

A gyermekgyógyaszat tankönyve. (Lehrbuch der Heilung der Kinderkrankheiten.) hung

Egyet. ny.
Buda 1847

Signatur: 17668-B
Barcode: +Z162694904
Zitierlink: <http://data.onb.ac.at/ABO/%2BZ162694904>
Umfang: Bild 1 - 314

Nutzungsbedingungen

Bitte beachten Sie folgende Nutzungsbedingungen: Die Dateien werden Ihnen nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke zur Verfügung gestellt. Nehmen Sie keine automatisierten Abfragen vor. Nennen Sie die Österreichische Nationalbibliothek in Provenienzanangaben. Bei der Weiterverwendung sind Sie selbst für die Einhaltung von Rechten Dritter, z.B. Urheberrechten, verantwortlich.

Hinweis: Das Dokument enthält hinterlegte Textdaten, die eine Suche in der Datei ermöglichen. Diese Textdaten wurden mit einem automatisierten OCR-Verfahren ermittelt und weisen Fehler auf.

KAIS. KÖN. HOF  BIBLIOTHEK

17.668-B

ALT-

Pa. 20. C. 13.



17668-B.

A

GYERMEKGYÓGYÁSZAT

T A N K Ö N Y V E.

A PESTI GYERMEKKÓRHÁZBAN TETT VIZSGÁLATAI S TAPASZTALATAI NYOMÁN, A TUDOMÁNY ÚJABB ÁLLÁSPONTJÁHOZ KÉPEST, SZÁMOS KÖRESETTEL S KÓRISMEI TÁBLÁKKAL ELLÁTVA,

IRTA

SCHOEPE ÁGOST,

ORVOS-SEBÉSZ DR., SZEMÉSZ-MESTER, A M. K. ORVOSKAR' TAGJA, A M. K. EGYETEMNÉL AZ ORVOS-SEBÉSZI TÖRTÉNETTAN VOLT RK. TANÁRA, A PESTI GYERMEKKÓRHÁZ IGAZGATÓ FŐORVOSA, S A GYAKORL. GYERMEKGYÓGYTAN EGYET. MAG. OKTATÓJA, A BUDAPESTI K. ORVOS-EGYESÜLET RENDES, A MAGYAR ACADEMIA, A CS. K. BÉCSI ORVOSI TÁRSASÁG, A BERLINI HUPELANDI ORVOS-EGYESÜLET, AZ OSZTERLANDI TERMÉSZET-VIZSGÁLÓ TÁRSASÁG LEV. TAGJA, A VEREBÉLYI S SZ. GYÖRGYI ÉRSEKI SZÉKEK T. BIRÁJA, S GYAKORLÓ ORVOS PESTEN.

Első kötet.

B U D Á N,

A MAGYAR KIRÁLYI EGYETEMI NYOMDA BETŰIVEL.

1 8 4 7.

1

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY

OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1910

OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

NAGYMÉLTÓSÁGU
ÜRMÉNYI
ÜRMÉNYI FERENCZ ÚR,

LEOPOLD CSÁSZÁRI JELES REND KÖZÉP KERESZTES VITÉZE, CSÁSZÁRI
KIRÁLYI ARANYKULCSOS, VALÓSÁGOS BELSŐ TITKOS TANÁCSOS
ÉS KORONAŐR Ő EXCELLENTIÁJÁNAK

ÉS

MÉLTÓSÁGOS
ÜRMÉNYI
ÜRMÉNYI JÓZSEF ÚR,

CSÁSZÁRI KIRÁLYI ARANKULCSOS ÉS TEKINTETES TOLNA MEGYE
FŐISPÁNJA Ő NAGYSÁGÁNAK

RÉG MEGALAPULT MÉLY TISZTELET JELEÜL

a szerző.

1911

1911

1911

1911

T A R T A L M A

AZ I. KÖTETNEK.

Előszó	Lap. 1.
------------------	------------

Bevezetés.

A gyermekbetegségek fogalma szorosabb s tág értelemben. Azoknak osztályozása gyermekbetegségekre, s gyermekkori betegségekre.	1
A gyermekkornak, s a gyermekkori betegségeknek osztályozása. — A gyermekkor 4 időszaka. A gyermekkori betegségek. A gyermekbetegségeket leginkább csak a két első gyermekkori időszak szóltalan tárgylagossága szerint előadandjuk	2

I. Fejezet.

Általános gyermekgyógyászati szempontok.

Általános kórtan.

A gyermekbetegségek sajátosságai	4
--	---

Általános kórjeltan.

A) A fej. 1. A koponya területe s idoma. — 2. Kutacsok. — 3. Az arcz. Szemek. Arczulat. Az egyes arczvonatok. — 4. A fül. — 5. A száj. — 6. A nyelv. — 7. A fejjizadások.	6
B) A nyak. Külszine, s torokbani bántalmak.	11
C) A mell. A lehelés. — Köhögés. — Sirás. — A mellkas idoma. — A kopogatás és hallgatózás sajátosságai gyermekeknél	11
D) Has. Tapintás alatt. — A kiválasztások: 1. hányás; 2. székelet, s a hasfolyás különbségei; 3. vizelet.	15
E) A gerincoszlop.	19
F) Végtagok.	19
G) A végbélnyílás	20

II

	<i>Lab.</i>
H) Testalkotás.	20
I) A test helyzete. Egyes jelentékeny testhelyzetek. Álomban. Éber állapotban. — A tagok mozgásai.	20
K) A bőr. Színe. Tapintata. Heve. Annak felszínén található anyagi változások. Izzadás.	21
L) Edényrendszer. Érverés.	22
M) Álom, evés, szomj, indulat.	23

Kórbonczolat.

A helybelisítő elmélet (theoria localisationis) nem mindig igazol- tatik. — Vannak bonczletek kórjelek nélkül.	24
A fej, s hátgerincz fölnyitásának módosításai gyermekeknél.	26

Gyermekekórvizsgálat.

A tárgylagos kórjelek fontossága. — A vizsgálat módja. Ha karon van a kisdud. Ha ágyban fekszik. Ha minden kórelőzmény nél- kül idegenek által hozatik hozzánk.	27
---	----

Kóroktan.

A fogzásnak gyermekkoroktani jelentősége általánosan. — a) Általános ingerültségnél lázas mozgalmakkal. b) Agybántal- makban. c) Hasfolyásoknál. d) Köhögésnél.	29
A bélférgek.	33
Az ápolás fő hibái s táplálási visszaélések	31

Kórjóslat.

Általános gyermekgyógyászati szemle.

A gyógyszerek adagjai gyermekeknél még kevéssé meghatározottak. A, némelyek által fölállított, évekkel párhuzamos gyógyszer adaglási fokozat ellentétben a gyermekek tűrési képességével.	34
---	----

I. Kiürítő szerek.

1. Vértisztítás. Érvágás s nadályok. A vérvétel körül megvi- gyázandó óvások.	35
2. Hánytatás. Javallatai, s adaglási módja.	38
3. Hashajtás. Javallatai, s adaglása.	40
4. Vizelethajtás. Általánosan vizelethajtó szer nincsen. — Az egyedülálló: a) gyalogfenyőbogyók; b) balzsamos szerek; c) borkő; d) ecetsavas hamag; e) hamiblag; f) csilla magában, s édes higánnyal; g) gyapjas peszterczefű; h) er- nyős körtike; f) piros gyűszűnye.	43
5. Izzasztás. Bő vizital; a különmemű ingerlő izzasztók; a citromlé melegítve; a hidegvíz- s eczetteli mosások; a pries- .	

niezféle begöngyölgek; langyos fürdők; Dowerpor magában s káforral; hányborkő tört adagban, s dárदारany; gőzfürdők; mustárpépek s izgató tapaszok; fafőzetek.	46
C. Nyákkiválasztás. Hánytató. Sálamia só. Dárदारany. Senega. Calomel.	49
II. Lobellenes és hűsítő szerek.	
Vérűrités. Középsók. Salétrom. Hideg víz.	50
III. Tömpítő s csillapító gyógyszerek.	
Mákon y a legbiztosabb. Adaglása. Javallatai s ellenjavallatai. Más bódítók fölötti előnyei. Az emésztési műszereket izgató gyógyszerekkel üdvösen köttetik össze.	52
A többi közhasználatu bódítók.	55
IV. Ingerlők.	
Káfor; s mások.	56
V. Görcsellenes szerek.	
A terpetin-olaj. A hűgyagos kénsavas rézéleg. — A különmeműek: görcshurut, rángató görcsök, s Koppféle zihálás ellen.	57
VI. Erősítők és zsongítók.	
A vas. Nyomizga; kínó-mézga; islandi moh; kinafélék.	60
VII. Az olvasztók (solventia).	
A gyermekgyakorlatban nem használandók.	62
VIII. Másítók.	
Főkép higany.	72
IX. Vértisztítók, görvély- s egyéb betvegellenes szerek.	
Kísérleteink eredménye a görvély-kórban. — A háromszínű ibolyafű; szársagyökér; csukamájolaj. Hamihl ag. — A higany mint bujasenyvellenes szer.	62
X. A higanyról különösen.	
Nézeteink s tapasztalatink a highalvacs körül. A higany hatása: csúzos bántalmakban, agyvízkór ellen, siró gyermekeknél	65
XI. Külső szerek.	
Tápláló s erősítő fürdőink; a hideg szeszés mosások. Lágymeleg péporogatások. Mustárpép és hólyaghúzó melletti ovatosság.	67
XII. Gyógyszeri kísérletek s tapasztalatinknak megalapítása.	
Kísérleteink elvei.	68
Orvoslási irány. A természet gyógyerejének hatásköre, s mellette a gyógyszereké.	70

II. Fejezet.

Az eredeti lázak.

A lázak kórtani fontossága. — A lázak alapja. A hév s villany jelentősége.	72
A kisdedek lázait illető jelenetek, sajátságok, útmutatások, s az egyszerű izgatós láz (Reizfieber).	
A kisdedek lázainak tárgylagos jellemzése. — Az egyes lázas körjelek, kitüntetve a fej- s gyomor-elfogultság.	75
Csúzos láz és helybeliségek.	
A csúzláz lényege. — Kórbonczolat. Kórodai jellemzése. A természet gyógyereje; — két köreset. — A csúzláz kór- s gyógytani fontossága. — Orvoslása. Kinallal — 1 köreset. Dowerpor, fürdők, hideg mosások, langyos ital, káfor.	83
Helybeliségek. Fejfájás és mellszúrás, — köreset. Alhasi zavarok, — két köreset; calomel Dowerporral. Iz-szagatások és lobok. Szívzsagatás. Hólyagszűz és izgatottság. — A helybeliségek kisdedeknél általában nehezen megismerhetők, s ilyenkor egyszerűen, vagy negative orvoslandó a betegség.	92
Csúz-epés láz.	
Fogalma. Változékony kórképe, — két köreset. — Kórrajza. — Orvoslása.	99
Epés láz.	
Különbsége a csúz-epés láztól. Köreset. — Jellemzése. Bánásmód	106
Hurutos láz.	
Kórrajza; — mellhurut- v. náthaláz, és alhasi hurutláz. — Gyógymód. — Köresetek.	109
Erőhiányos lázak (febres adynamicae).	
E nevezet alaposága. — Rilliet és Barthez e tárgyban nézeteik saját tapasztalatainkkal összeállítva. — Mi csak két fő-idomot különböztetünk meg.	114
Idegláz. Jellemzése. Bonczolat. Kórisme. Orvoslás	121
Hagymáz. Vannak a mi értelmünkben vett idegláz és hagymáz közötti középfokok. — Kisdedeknél ritkán kifejtett a hagymáz. Kórképe. Kórbonczolat. Gyógymód.	125
Erőhiányos lázak kóresei. Ideglázak: 1. 2. Hagymázok: 3. 4. 5. 6. Határozatlan középfokok. 7. 8.	129
A váltóláz.	
A kórkép tökéletlensége kisdedeknél. Kórismeiránypontok. — Jellemzése, s orvoslása. — Köreset.	138

A gyomorláz (febris gastrica).	
E nevezet fölületessége.	141
Fogzásláz.	242
Gilisztaláz.	142
Küteg-lázak.	
A himlő. Jellemzése. E részbeni tapasztalati nézeteink.	143
A kanyaró (morbilli). Jellemzése, s tapasztalatunk.	145
Vörheny (scarlatina).	146
A rózsany. Köles-küteg. Csalán-küteg. Befejezés.	147

III. Fejezet.

A fejbántalmak.

A kisdedek fejbántalmainak általános sajátosságai.	
A kórjelenetek. Bonczolat. A gyermekek agybántalmai körüli kórbonczi meggyőződéseim. A p. gyermekkórház jegyzőkönyveinek e tárgyban statisticus kivonata.	148
Agykérlob, és lobos izzadmány.	
Vértorlás, pangás, lob, s izzadmány egymáshoz közel áll.	155
Heveny folyam. Kórrajz. Kórisme. Bonczolat. Kóroktan s jóslat. Gyógymód, tapasztalatunk az édes higanyról.	155
Húzamos folyam. Kórkép. Kórisme. Bonczolat. Hajlam s okai. Jóslat. Orvoslás.	159
Az izzadmány kórisméje s gyógymódja körüli nézeteink	161
Agylob és lágyulás.	
Az önálló agylob ritka kórnem. — Kórképe. Bonczolat. Hajlam s okai. Jóslat. Orvoslás. — Összehasonlítás az agykérlobbal.	162
Agykér- s agylob kóresetei.	
Általános megjegyzések.	166
Agykérlob s lobos izzadmányok: 1. Túlheveny agykérlob, bonczolattal. 2. Heveny csúzos agykérlob, édes higannyal gyógyult. 3. Húzamos csúzos agykérlob; nadályok, édes higany s hashajtó mellett gyógyult. 4. Húzamos agykérlob s agylob, bonczolattal. 5. Húzamos agykérlob; calomel után nadályokra gyógyulás.	167
Agylobi esetek, lágyulással s genyedéssel:	
6. Túlheveny agylob, bonczolattal; 7. Heveny agylob s genyedés erőművi ok után, — bonczolattal. 8. Hev. agy- és agykérlob, bonczolattal. 9. Alheveny agylob édes higany mellett meggyógyult. — 10. Fehér agylágyulás, bonczilag bizonyítva (az élnön agylobi kórjel nélkül)	272

Agyvízkór, gyomrocsi agyvízkór (hydroceph. int.).	
Fogalma. Kórképének változékonysága. — Osztályozása.	177
1) Eredeti agyvízkór.	
Heveny folyam. Jellemzése: a) túlheveny folyam, b) heveny folyam, c) alheveny folyam: E három kórkép összehasonlítása. — Kórisme. — Bonczolat. — Kóroktan (a gümös alap megrostálva). Kórtani lényege. — Jóslat. — Orvoslás: nadályzás, hashajtás, calomel, hólyaghuzó, hideg leöntések s borogatások, fejre történő bekenések, hamiblag nagy adagjai, meleg borogatások, lecsapolás.	179
Húzamos folyam. Jellemzése, s kórrajza. Kórisme. Bonczolat. Kóroktana s természete. Jóslat. Orvoslás: hamiblag, hideg mosások s leöntések, meleg borogatások, vas, hashajtók, lecsapolás, — gyűszűnye.	197
2) Másodlagos és csatolványos agyvízkór.	
Tapasztalatink s nézeteink rövid vázlata.	203
3) Veleszült agyvízkór (hydroc. congen.)	204
4) Agyvérhiány v. álagyvízkór (az angolok hydrocephaloid-je).	
Fogalma. Kórrajza, bonczolat. Kórisme. Kóroktan. Orvoslás	205
Agyvízkóri esetek.	
Általános megjegyzések	207
Eredeti esetek. Heveny folyam: 1. Túlheveny agyvízkór bonczolattal. 2. Túlheveny agyvízkór, nagy adagu iblanyzott hamiblag által gyógyulva. 3. Heveny agyvízkór, meghalt. 4. Heveny agyvízkór gümös egyénben, bonczolattal. 5. Heveny agyvízkór, meggyógyult. 6. Alheveny agyvízkór, hamiblagra s kétszeri csapolásra javult.	209
Húzamos folyam: 7. Húzamos agyvízkór, egyszeri csapolás után enyhülés. 8. Húz. agyvízkór, — kétszeri csapolás, hamiblag, vas, — meghalt.	218
Kétséges agy bántalmi kórismék: 9. Határozatlan jellemű láz s fejtizgatottság. 10. Epés hasmenés fejelfogultsággal	220
Másodlagos agyvízkóri esetek: 11. Másodl. agyvízkór erőkimérült egyénben, bonczolattal. 12. Másodl. agyvízkór gümös egyénben, bonczolat. 13. Más. agyvízkór agygümőkkel (?), bonczolattal	222
Erőkimérülés és agyvérhiány (hydrocephaloid) 14, 15	—
mind két eset bonczolattal.	226
Összevétel az agyvízkórok czikkéhez	228
Agytúltenyészet s keményedés.	
Kórrajz; tapasztalati nézeteink.	229

Agyrázóadás (commotio cerebri). Nézeteink általában. Két kóreset.	230
Agyvérömleny, vérés szélhűdés (haemorrhagia cerebri, apoplexia sangv).	
Különbségek, s osztályozása. Kórismei irányadás, és bonczolat. Hajlam s idéző okok. Jöslat. Orvoslás.	231
Agyvérömleny kórisetei. Általános megjegyzések. Kórisetek: 1. Tévőleges agyvérömleny, bonczolattal. 2. Tév. agyvérömleny az agyfölszínén, bonczilag. 3. Vérömleny az agy fölszínén s állományában, bonczilag. 4. Szenvedőleges agyvérömleny erőhiányos egyénben, bonczolattal. 5. Agyvérömleny az agyvelő mélső részén, erőművi ok után, — meggyógyult. 6. Vérömleny az agy terimbelében, javulva. 7. Agyvérömleny (v. genyedés?) egyik agyféltekén. 8. Agyvérömleny esés következtében, — meggyógyult. 9. Vérömleny (vagy lobos izzadmány?) az agy fölszínén.	235
Agygümőkór. Agygümő nem lényege az agyvizkórnak. — A kórisme nehezségei. Agykergümők. Agygümők. — Gyógymód, csakamájolaj	243
Agygümő-kórisetek. Előleges észrevételek. — 1. Agygümők másodl. agyvizömtennyel, bonczolat. 2. Egyes agygümő — másodl. izzadmánnyal, — bonczilag bizonyítva. 3. Agygümők az agy egyik féltekéjében, s agyvizkór, — bonczilag.	244
Cretinismus, butaság, agyhány. A kór rövid jellemzése, Születés után is, s nem mindig anyagi fejhántalomból, fejlődik	248
A fejevérda (thrombus, cephalaeatoma). Leírása. Gyógymódja. Kóriset.	248
Külső fejevizkór. Mi nem láttuk. Az orvosirók által megkülönböztetett nemei	249
Utóje gyzékek az agy bántalmakhoz. Fő iránypontok az agybántalmak általános kórisméjéhez	250

IV. Fejezet.

Gerinczvelőbántalmak.

E részben keveset fürkésztünk, más gyermekgyógyászok sem működtek kielégítőleg. — Tájékozás	262
Gerinczvelőizgatottság. Ideges. — Csúzos; fogalma, jellemzése, kórisméje, gyógymód.	254

Gerinczvelő- s kériob.

A lobos izgatottság s vérpangás gyakorlatilag eddigelé el nem választható a lóbtól; — miként a velő s kergek lobja sem egymástól. — Kórboncztan, s annak a kórjelekkeli viszonyossága. — Kórjelek. (Az eredeti ideges görcsbántalmak, s szélhűdések fontossága). Az általános heveny gerinczvelő- s kéreglob jellemzése. Részletes gerinczvelő- s kéreglob. — Kórisme. — Kóroktan és jóslat. — Orvoslás 255

Gerinczvelőlobi esetek.

1. Tüdőlob, és heveny agy- s gerinczvelő-csúz; bonczolattal. —
2. — 3. Gzrinczkériob, — izzadmány nélkül, bonczilag tanusítva kórisménk ellenében. — 4. Részletes gerinczvelőlob, bonczolattal 261

A fehér gerinczvelő-lágyulás, és foggyás.

Kórtani homály 271

Gerinczvelő-vérömleny.

A kórboncztan e részbeni hiányossága s a kór valódi jelenlétének ritkasága. — Kórjeleinek csekély biztossága. — A gerinczvér-ömleny lehet. tevőleges és szenvedőleges. — Orvoslás 271

Hasadt gerincz (spina bifida).

Fogalma. — Jellemzése. — E kór fölötti kórtani nézeteink, s jóslat. A különféle műtételi modorok. — Kóreset, s ennek műtétéle; bonczolattal. — Utójegyzék. 273

Tábla I. Heveny agybetegségek s ezekhez hasonlító kóridomok párhuzamos áttekintete kórisme, bonczi s orvoslási tekintethen.

Tábla II. Húzamos agybetegségek párhuzamos áttekintete.

Nyolcz év előtt, a nagy árvíz után, Pesten megalapítandó gyermekkórház eszméje ébredt bennem; az eszme tüstént tervvé vált, a terv pedig nagylelkű pártfogók és jó barátok segítségével csakhamar intézetté testesült. Jelenleg szép házat bir az intézet, s részint örökös vagyona, részint mellékjövedelmei segítségével 30ra szaporíthatá az ágyak számát; és belső rendezete s szertartása olyan, hogy benne a gyermekgyógyászat tudományos üzlete s előmozdítása minden segély s eszközre talál.

A járólagos betegekkel együtt eddiglen (1846dik dec. végeig) közel 13,000 szegény beteg gyermek — kik közül a legfiatalabbak néhány napos csecsemők, a legidősebbek pedig 15 évesek — ingyen tápláltattak s orvosoltattak; a fizetési osztály napi díja pedig 24 kr. e. p. — Tervezetem következtében 1 — 2 éves kisdédekkel együtt ezeknek szoptató anyjuk vagy dajkájuk, főkép ha betegek, az intézet ágyaiban ápoltnak: úgy hogy beteg gyermekeken kívül 400nál több anya s dajka is részesült az intézet teljes jótéteményében. Sebészi műtét, csupán a véreseket számítván, mintegy 400 gyermekén vitetett véghez, mellyek közt 27 hughyólyag-metszés, 60nál több görbült tagon tett inmetzés, 7szeri agyvízlecsapolás, számos kancsalszem-műtét s a t. — úgy hogy a sebészet hatásköre az intézetben szinte nem csekély volt.

A betegek száma mindeddig folyton növekedett, s alig van megye hazánkban, honnét betegünk nem jött volna.

Hála s köszönet az emberiség s tudomány nevében Maria Dorottya főnséges Nádor-főherczeg asszonyunknak, Kinek magos pártfogása alatt Ürményi Ferencz ő exc. mint az alapító egyesü

let elnöke, Havas József k. helyt. tanácsos ő nsága, t. Máhr Antal, Eckstein Adolf, Frankenbnrg Adolf, Flamm őrnagy urak, számos emberbarátok segítségével ezen intézet hatányos tényezőivé lettek — mellynek nagyszerű alapítói között főséges királyunk Ferdinánd s az ország Herceg-Primása Kopácsy ő nmsága első sorban állanak.

Részemről — a hálaérzetet, csekély erőmnek illy hathatós támogatásáért, szóval ki nem fejthetvén — legalább érinteni kívántam a magyar nagylelkűség illy fényes üdvös példáját, és kevés vonalokkal vázolni az intézetet, mellyben 7 év óta beteg gyermekek körül működöm s orvosnővendékek s kezdő orvosoktól körülvéve, enmagam tanulván, a gyermekgyógytan terjesztésével foglalkozom.

Nem hallgathatom el e helyen az alapító egyesület újabb helyes határozatát, miszerint ez intézetet országos főorvosunk Stáhly ő nsága főkormányzása alatti használatára az orvosi közoktatásnak ajánlá.

Jelen munkámban — mellynek első kötetét ezennel az orvosi közönség elébe bocsátom — ügykeztem eddigi fürkészetem s tapasztalatom eredményét a gyermekgyógyászat körében rendszeres alakba önteni: hogy talán némi útmutatásul szolgálhasson a gyermekgyógygyakorlat gáncsos mezején.

E föladatnak ténybeli anyaga s támasztéka a p. gyermek-kórház derék segédorvosai, főkép Karácsonyi és Horvath dr. urak által, az intézet körjegyző-könyveiből vétetett, mellyekben a szemünk előtt lefolyó betegségek, ezernyi példányokban, híven s pontosan vázolvák — különös figyelmet fordítván a szótalan kisdedeken észlelhető physical s tárgylagos (objectivus) kórjelenetek följegyzésére, s a bonczolati fölfedezésnek ezekkel összehasonlítására; a gyógyszerek hatásának szigorúbb, igazabb megismerése végett pedig számos betegséget csupán a természetre bízván — észlelők, mikép folynak le és gyógyulnak midőn semmi gyógyszer sem hat a betegre, s mikép gyógyszer adaglása mellett? Csak így tisztulhat ki mindinkább seprejéből s juthat egyszerűbb biztosságra a nagy gyógyszeri halmaz.

A könyv némely helyein, főképen azon cikkekből, melyeket már pár év előtt kezdék meg, az első 5 ½ évi jegyzőkönyvek kivonatára (melly 8700 kóresetre vonatkozik) hivatkozik; azonban a betegek száma azóta több ezerrel növekedett: következőleg a munka folyamában későbbben kidolgozott cikkek tapasztalati alapja mindinkább tágasb lön az elsőkhöz képest. Ezt különös sajnálkozással kell megjegyeznem a váltóláza nézve, mely, ha csak egy évvel később került volna szőnyegre a munka sorozatában, némi tekintetben terjedelmesebb s érdekesebb lehetett volna az arról szóló cikk; mert 1845ki nyár óta, főleg pedig 1846ki tavasz s nyáron nevezetes járványa s az előtt soha sem észlelt változatossága e körnemek fejlődött Budapesten, s tapasztaltatott általam meglepőleg számos gyermekben a kórházban s magángyakorlatomban. És minthogy e részben a könyv már nem engedett változtatást, szabadjon e helyen legalább orvoslasi tekintetben egy kis pótlékot hozzácsatolnom. Újabb tapasztalatim szerint t. i. úgy látszik, hogy valamint a lázrohamok elhárítása legbiztosban történik, ha lehetőleg nagy adag kinal rövid idő alatt a roham előtt adatik, úgy a visszaesés ellen czélszerűbbnek tartom, hetenkint egy napon szinte nagy mennyiséget (p. o. 2 — 8 szemert 1 — 3 éves kisdedeknek) adni a szerből, s a többi napokon semmit — s ezt 2 — 3 hétig így ismételni, nem pedig — mikép ez előtt tevék — a láz legyőzése után 10 — 20 napig folyton kisebb mennyiségeket vétetni. Mert nem csak hogy hatályosnak találom ama gyógymódot, de az étvágy s emésztés, szóval, az alhas nem rendetlenített el az által, sem oly gyakran sem oly hosszú időre, mint az előbbi gyógymód mellett. — Többszeri visszaesés s nagy bágyadtság esetében a kinal illatos olvadékához káfort is hozzá adtam haszonnal.

Egyébkint bár milly hiányos legyen is e munka mint tan, azt hiszem, kinek alkalma nyílik, azon kell lenni, hogy a majdnem parlagon hevert gyermekgyógytant újítsuk és föllevenítsük.

Mert futó pillanatot vetvén az e rendbeli irodalomra, meg kell ismernünk, hogy kivévén Rilliet s Barthez urak jeles munkáját, újabb időben, mióta a gyermekgyógyászat naponta szaporodó gyermekkórházak által alaposban kezd műveltetni, nem jelent meg gyermekgyógytan, mely a gyógytudomány szigorúbb

szellemének s igényeinek megfelelő, önálló fürkészet s bő tapasztalatra volna építve. Némethonban, hol oly egyszerű és sokoldalú a gyógytudományos mozgalom, e téren újabb korban sajnálva kell látnunk a fogyatkozást. Dr. Mauthner, az első bécsi gyermekkórház érdemes alapító-igazgatója, irt ugyan munkát a fej- és gerinczbántalmak körül — mely eredeti fürkészet, bő tapasztalat, s minden újabb körvizsgálati segélyekkel szorgos eljárásnak jellemét horolja magán, — és lehetne még több iratokat egyes kór nemek körül dicsérve megemlítenünk, valamint a jelesen szerkezett berlini „Journal für Kinderkrankheiten“ lapjain is némi örvendetes terményre naponta találunk. De az összes gyermekgyógytánt illetőleg — a régiebb Jörg, Wendt és Henke után — Meisner, Bressler stb által szerkezett kézikönyvekben nem annyira eredeti fürkészetet, mint a némethoni orvosok tudosságát s pontosságát az anyagok gyűjtése és rendezésében kell méltánylanunk. — Angolhon egészen csak a régi szellem s modor mellett marad; ezt nagyon sajnálva kell látnunk az egyébkint bőtapasztalata Evanson és Maunsell (Pract. treatise on the management and diseases of children, 1842.) bizonyos hirre kapott, s németre is fordítva kiadott, költséges munkájában.

Ha nem esalódom a gyermekgyógyászai tankönyvek ellen leginkább a következő kifogásokat lehet tennünk. A közös betegségek (t. i. melyek koros egyéneknél valamint kisdedeknél fordulnak elő) csekély figyelemre méltatnak, vagy bennök elő sem fordulnak — s ez nevezetes halfogás; mert illy kór idomok mindennapiak s módfelett nehezen ismerendők s kormányzandók a szórtalan kisdeden. Például hozom csak föl a számtalan módu s foku lázas kórjeleneteket, vagy anyagtalan helybeli fájdalmakat, gyomor- s bélgörcsöt sat. — melyek iránt a szórtalan kisded nem ad útmutatást — milly nehéz s még is milly szükséges ezeket megismernünk! Az eléggé nem becsülhető Romborg (Lehrbuch d. Nervenkr. 1840) azt mondja ugyan, hogy a prosopalgia, a nevralgia coeliaca sat. nem fordulnak elő a gyermekkorban. Erősen meggyőződtem, s kórismeileg is fogom vázolhatni a kisdedek gyomorgörcsét (gastralgia) — a többi idegfájások iránt pedig, azt hiszem, nem könnyű dolog volna azt bizonyítani, hogy azok az annyira idegingerlékeny kisdedkorban nem fordulnak elő. — To-

váhbá, a betegségek tárgylagos (objectivus) kórvizsgálata — ezen valódi gyermek kórvizsgálat — szintolly gyéren tárgyalatik az érintett könyvekben mint a bonczteni alap — ez pedig csak ugyan joggal nagy támasztéka a kór és gyógytannak! — s végtére, az orvoslás számtalan gyógyszerek s módok felhordásából áll; mi az olvasók nagy számának ugyan még mindig kecsegtető — de fájdalom! a gyógyművészet ekkép egyáltalában jelen hitelvesztett gyakorlati álláspontjából, melybe uzt, bizonytalansága mellett a homoeopathia dönthető, nem fog egykönnyen kirántatni — legkevesbé pedig a gyermekgyógyászat. — Kell azt, mit mondunk vagy ajánlunk a legszigorúbb okoskodás fonalára fűzött bő tényekkel bizonyítani; hol pedig ez nem lehetséges — kell tisztán kijelenteni a bizonytalanságot, hogy ovatosan működjünk!

Rilliet s Barthez urak munkája (*Traité clinique et prat. des maladies des enfants* sat. 1843) — akar a tények mennyiségét, akar az alkotó szellemet tekintsük benne — olly becses, hogy azt eléggé dicsérni alig lehet. Nem látszik belőle egyéb törekvés, mint nagyszerű adatok nyomán a gyermekgyógyászati tárgyakat, a mennyire nekik lehetséges volt, fölvilágosítani; a tapasztalatot — mindenkép szigorúan megbíralva — ovatosan megalapítani; a főn akadást és homályt — hol le nem győzheték — nyíltan kimondani. Némelly kórnekem, főkép a mellbetegségek, e munkában akkép vannak kifejtve, hogy könnyebb azt bámolni mint utánozni. Más részben azonban van itt is hézag; így p. o. sajnálva nélkülözzük a jeles szerzők nézeteit a görvélyes, vagy — ha úgy tetszik — idült betvegyes bántalmak körül. Meg kell azt is jegyeznünk, főkép a tárgylagos kórjeltan imitt amott fogyatozó kifejezése tekintetében — hogy e derék párizsi gyermekorvosok inkább csak nagyobb gyermekekkel, s kevés csecsemővel foglalatoskodtak. Így p. o. a torok (garat s gög) lobjai e munkában kitünő alapos-sággal, s minden egyes kórjelek szigorú megrostálásával vannak kidolgozva; de leendünk-e képesek e dolgozat nyomán a kezdő garatlobot szótalan kiseden megismerni? Az utmutatás e czélra fölötte, csekély — mivel nem olly tárgylagos, mint illy kisedek kórvizsgálata s isméje azt kívánja. A német tankönyvekben nagyobb részt e hiány még szembetünőbb.

Annyi bizonyos, hogy a gyermekgyógyászat körében még tenni való elég van! És véleményem szerint a főfeladat egyesekre nézve főképp az, hogy mindenki a maga körében a legszigorúbb modorral bírálja s ovatosan alapítsa meg tapasztalatait, s a homályt, a kétségest, a bizonytalant ne leplezze! Nem kell-e pirulnia elfogulatlan orvosnak, milly föltületeséggel szaporodtak a legújabb korig a hőkhurut elleni győzelmes gyógytapasztalatok? — és mi van biztos ellene?! És a ránggörcs vagy a Koppféle zihálás ellen mennyi kecsegtető ajánlat — és milly kevés győzelem! — Mig önámítás nélkül azt nem nézzük, mint folyik le gyakran a betegség gyógyszer nélkül — addig némi gyógyszerrel mámorból magunkat ki nem fogjuk ábrándozhatni.

Skepsis ugyan nem tény, de józan skepsis nélkül biztosb tények birtokába nem juthat a gyógyszerertan. Mondatik hogy a bécsi köröda újon nevezett tanítójának szelleme is ilyen; melly szellem — ha bár más alakban — Franczthonban már rég megrendíté az egész gyógyszerertárt! És illy szakon, bármilly kellemetlen legyen is, hogy lassankint jobbra jussuok, keresztül kell mennünk. Üdvözlöm — ha józan skepsis mellett egyszersmind ismert hathatós szereink biztosb használatát terjeszti a növendékek között. Józan skepsis, valódi gyakorlati szellem mellett, azt a mi tényleges, igaz és hasznos művészetünkben, s a mit részint évszázadok tapasztalata megalapított — azért mivel nem mathesis, mivel a természet e nélkül is segíthet — nem fogja lerongálni! — Minden esetre a gyermekgyógyászatban legszükségesebnek találom, hogy ovatosan alapítsuk meg a kórisméket s még ovatosan a tevőleges gyógyszerelés irányát; mert a csalódás kised betegnél legkönnyebben történik s leghamarabb okozhat szembetűnő kárt. Szükségesebnek találom, hogy már a tanulót a betegség mellett megbarátkoztassuk azon elvvel, mi szerint gyakran jobb mitsem tenni, s egyedül a természet gyógyerejére támaszkodni, mint sok és bizonytalan hatású szerekkel terhelni a kised gyomrát, elrendetleníteni idegrendszerét — a mi nem ritkán a legegyszerűbb orvosságok által e módfölött ideges, és panasztalan betegeknel történik — s azon orvos felekezetnek, melly gyógyszereinket nem alkalmazza, átengedi a diadalt. Sajnos mai nap még látni, hogy, mihelyt hó a fej, vagy nem világos a kórkép a kiseden, gyak-

ran „Mercuriushoz“ folyamodik — vagy hatástalan és még is zavaró vegyítéket rendel az orvos nagy teli palaczkkal. Hogy gyakorlaltunk üdvösb és diszesb legyen, szükség, hogy az orvosnövendékek nem csak kórismeí győzelmünket, hanem egyszersmind nyíltan lássák elismerve s méltányolva általunk a kórismeí nehézséget és bizonytalanságot, s szokjanak hozzá azon ovatos eljárás-hoz, melly vagy negative hat és nem árt, vagy biztos hatású gyógyszereket ügyes kézzel alkalmaz. Jaj a kezdő orvosnak ki ezentúl — mint rendszerint ezelőtt történt — a gyakorlati életbe lépén minden betegnek csak orvossággal neki rohan, utóbb aztán, lassankint, kibén jelesb tehetségek léteznek, mindinkább ovatosan korlátozandó működéseit! Ez előtt ez így lehetett; most megfordítva kellene lennie. Most a kezdőnek, főkép a felsőbb néposztályban, nagy korlátok közt, ovatosan kellene kezdeni a gyógyszerekkelí működést — gondolván, hogy mai nap más felekezetű orvosok is elég számmal léteznek, kik a mi gyógyszerünkkel nem élnek, és még is gyógyítanak, kik azon kezdő orvos közeliben állván azt mondhatják: mi legalább soha meg nem ártunk a betegnek — s aztán utóbb, lassankint tágítsa gyógyszerí hatáskörét. — Így van ez az életben. S ebben rejlik véleményem szerint a legsürgősb gyakorlati reformely, melly szerint, méltányolva az imint érintett tagadhatlan igazságot, a kóródákban a gyakorlati élet jelen szükségéire készítessek elő az orvos, kit, ha most lép az életbe, vajmi gáncsos pálya vár! — Nem csak a tanok, hanem az oktatás módja is mindenben korszerűen tökéletesíthető; mi azonban a gyógyászatban az eddigénél hosszabb gyakorlati tanpályát is kíván. Maga a gyermekgyógyoktatás sem rövid idő föladata.

Tudom, sokan az általam érintett hiányok s teendők körül máskép gondolkodnak; sokan irtóznak nagy tökéletlenségünk megemlítésétől; irtóznak, ha skepsisről van szó, s gyógyszerelésünk korlátozásában rendünk súlyedését, veszélyzését féltik. Kiki maga meggyőződése szerint. Azt hiszem pár évtized bizonyossá teendi, melly nézetek igazak. En azonban rendünk új emelkedésébe s örök fontosságába hiszek erősen — de olly alapon, mellyen csekély vagy középtehetségek nem fognak könnyen boldogulni, s az orvos sokoldalú míveltsége s psychicai hatályosságá mindin-

kább postulatum leend. A gyermekgyógyászat pedig mindig egyik legnehezebb de egyszersmind szép hatásköre leend az orvosnak.

Nyilvánított elveim s meggyőződésimnek, úgy hiszem, e könyvnek szelleme is megfelel. Olly gyermekgyógytánt, melly mindent megismerni s orvosolni tanít, nem írhattam, hanem ovatosan kívántam írni — szemem előtt tartván gyakori csalódásimat — és sajnálván ha valaha máskép írtam. Azért e könyvben apodicticus tantételek nem igen leendnek találhatók, hanem, hogy „így vagy úgy tapasztaltam az esetek többségénél“ — a mi mellett mások ellenkező tapasztalata és véleménye jól elfér, s lehetőség marad egyes állításaim ezek utáni javítása és módosítása.

Hogy az olvasó a tények nyomán maga ítélhessen, számos kóreseteket (e kötetben 62) tárgyalagos körjellelemzéssel, orvoslással, bonczolattal, hoztam fel; részint olyanokat választván, hol az eredmény — gyógyulás vagy bonczolat — a kórismét és orvoslást igazolá, de részint olyanokat is, melyekből vagy főnakadásunk, vagy bonczolat által bebizonyult csalódásunk lepletlenül ki fog tűnni — s másoknak ovatosságul vagy útmutatásul szolgálhatni. Az idézett kóresetek jegyzőkönyvi számait is kitétem.

E kötetben az I. fejezet az általános gyermekgyógyászati szempontokat tárgyalja — hogy vezérfonalul szolgáljanak az egészben. A szórtalan — tárgyalagos s physicali körjelek bőven előadatnak. A gyógyszerertanban híven kimondottam nemleges, kétséges és tevőleges tapasztalatimat a gyógymódok és szerek körül. Egyes hatályos szerekről bővebben értekeztem (higany, iblany, mákony), másokról (oleum jecor. aselli, vasiblag) ámbár folyton alkalmazom s észlelem hatásukat — eddig fölfüggesztém ítéletemet. Az egész fejezetből kitetszik, hogy nem sok szert tartok hasznosnak és czélszerűnek a gyermekgyakorlatban; a nagyobb mennyiségű, hatástalan s mégis gyomorterhelő s zavaró vegyítékektől — mik „solventia, refrigerantia“ név alatt használatnak — hathatósan visszaintek.

A II. fejezet az eredeti lázakról szól — szem előtt tartván a számtalan esetet, midőn kisdedecknél egyebet nem tapasztalunk mint a láz általános jeleneteit, melyekből előbb utóbb — mint közös nagyszerű telekből — mindenféle helybeli bántalmak csirázhatnak ki; vagy megöli a láz a kisdedet — s a kórjártas

bonczoló helybeli bántalmat nem talál a hullában. E czikkben nem eszme, hanem a legmindennapibb gyakorlati szempont vezetett a tárgylagos szótan körjelek minden oldalról s mindenféle kapcsolatban meghányására s vázlatára, — mi olly orvos előtt, ki gyakran s gondolkodva küzd a kisdetek homályos lázas zavarodási ellen, tán nem fog haszontalannak vagy kisdedesnek látszani. A lázak osztályzását nem *láz-lényeg* szerint, hanem csupán a gyakorlatban könnyebbitendő fölfogás végett, kórfolyami idomok szerint, alkotám.

A *küteg-lázakról* csak röviden értekeztem; mert akoráig nem volt alkalmam e részben elégséges tapasztalatokat tenni; s midőn e tárgyat az eddigi munkákban majdnem legbővebben s legjelesben kifejtve találhatni, nem akartam csupa utánmondásra nagy teret szálni e munkában.

A *IIIik fejezetben a fej bántalmak* tárgyalatnak, terjedelmesen s merem mondani lelkiismeretesen használt s nagy számmal föl is hordott körvizsgálatok s bonczi esetek nyomán. — Mit fedeztem föl — nem taglalom, de kecsegtetem magamat, hogy a fejkörnemek természetani voltára és viszonyára némi új világot vethettem.

A *IVik fejezetben a gerinczvelő bántalmak* fordulnak elő. Csekély tudásomat e részben hiven adtam elő; a tárgy nehézsége nagyobb eddigi tapasztalatomnál.

A második kötet — melly, sajtó alatt lévén már, a mennyire erős elfoglaltatásom engedi, sokáig nem fog késni — a szem-, száj- és fülbántalmakat, a torok, tüdő és szív bántalmait, és az alhasi életművek betegségeit fogja tárgyalni. Végtevére, harmadik kötetben az ízek s csontok betegségei, a görvély-, fehér- s bujakór, a vízkórság, bőrbetegségek, ideges görcsös bántalmak sat. s befejezésül sebészethen tett gyermekgyógyászati tapasztalatim fognak előadatni.

Pest, decemb. 15. 1846.

Dr. Schoepf.

Bevezetés.

A gyermekbetegségek fogalma.

Gyermekbetegségnek, szorosabb értelemben azon kör nevezetetik, mely a gyermek életműségeből folyván csupán a gyermekkorra sajátja. Tág értelemben azonban ezen nevezet alatt minden betegséget érthetni, mely a gyermeket megdéli; minthogy minden bántalom, mellyel gyermeknél van dolgunk, kórismeret- s orvoslásra nézve módosítást igényel. Így szempontból indulva, úgy hiszem, czélszerű volna, ha a gyermekkorban előforduló betegségek összvegét egyszerűen gyermekbetegségeknek (morbi infantum), a gyermekkorban kizárólag előforduló kör-idom- és folyamokat pedig, mint amazoknak alosztályát, gyermekkori betegségeknek (morbi aetatis infantilis, m. infantibus proprii) neveznék.

Es valóban, a minden korról közös kórállapotok folyamában előforduló részletességek szintolly nehezen foghatók fel a beteg kisedden, mint az ezeknél sajátosabb gyermekkori betegségek jelei. Például szolgálhat a hurutos, csúzos vagy éps-láz pontos megkülönböztetése, s azon változásoknak, azon helybeli és általános kórjeleknek biztos fölfogása, mellyek e lázakban előfordulván a gyógymódnak is saját irányt adnak; — ez bizonyára sokkal több nehézséggel jár, mint a gyermekkori bőrkütegek, a zsebrekór (aphthae), köhögés, hártvás torokkór, stb. kellő megismerése. — Figyelmeztetem olvasóimat csak a csúzos lázfolyamra. Gondoljanak vissza orvoslásuk alatt volt egyik vagy másik efféle beteg kora s egyénre — milly különös érzésekről, milly különféle szájzról, s milly sokféle módú s árnyéklatu zavarokról a gyomorban, szívtájon és fejben nem hallottak panaszt emelni? — Hogy efféle kórjelenetek a kiseddkorban, az idegek gyöngéd s érzékeny, nyíltánál fogva, legalább is szintolly gyakran s szintolly változatosan fordulnak elő mint fölserdülteknél — ezen alig-

ha merend valaki kétkedni; de, milly nehéz azokat alanyi (subjectiv) jelek nélkül a gyermekkor néma tárgylagossága (objectivitas) után csak közelítőleg is megismerni, csak az tudja, ki ezt tenni megkísérli! Jelenezze továbbá magának valaki a fül- és fejfájdalmak helyre, fokra, s természetre való sokféleségét, a sok csatolványt és bonyolódást, mik kórosoknál is akármelly kör lefolyta alatt a kórismét nehezítik, s a javallatot csakhamar megváltoztatják — és gondoljon aztán magának egy illy körülmények között lévő beteg kisdedit — s észreveendi, milly különböző és sokkal nehezebb feladat egy illy gyermek orvosának lenni.

És mégis milly könnyen jelölik ki legtöbbször a beteg kisdedit egyes bántalmait, s írják a külön irányu vényeket (recipeket) a böleső mellett, hol nem ritkán a kör általános irányu-vagy éppen semmi orvoslása mellett tán szerenesésben működnének?!

Az eddig mondottak után még megjegyzendő, miszerint a gyakorlatban sokkal több dolgunk van a szóban forgó minden korról közös kórdomok, mint az úgynevezett gyermekkori betegségek orvoslásával; — miért is azoknak megismerése és orvoslására sokkal nagyobb gondot szükség fordítani, mintsem ez eddigelé a gyermekgyógytani könyvekben történt, — legalább is szinte olyat, mint a tulajdonképi gyermekkori betegségekre. És minthogy kórismei tekintetben — őszintén szólván — némi legyőzhetlen nehézségekkel van dolgunk: gyógy módunkat az eddiginél szigorúbb szellemben kellene intéznünk, s inkább csak a természetre s czélszerű életrendi szabályokra bízni a kis betegét, mintsem néptalan bizonytalan kórállapotjait naponta változó mindenféle orvosságokkal ostromolni.

A gyermekkorak és gyermekkori betegségeknek osztályozása.

A gyermekkor általánosan a születéstől fogva a serdülésig vették föl, melly többnyire a 12 és 13 év között kezdődik. A gyermekkorak több szakokra való osztályozásai többé kevesbé tökéletlenek. A gyakorlati célnak talán legjobban megfelel a következő:

Iső gyermekkori időszak; csecsemőkör. A születéstől fogva az első fogzás kezdeteig, mintegy a 8ik hónapig.

Ilik gyermekkori időszak. Az első fogzástól kezdve annak végeig, — tehát mintegy 8ik hónaptól a 2½ évig.

IIlik gyermekkori időszak. Az első fogzás végétől a második kezdeteig, — mintegy a 7ik évig.

IVik gyermekkori időszak. A második fogzástól a serdülés kezdeteig, az az a 7ik évtől a 12 — 15ig.

Az ezen — de kiváltkép az első két — gyermekkori időszakban előforduló kórokat átgondolva, gyermekkori betegségek gyanánt kizárólag aligha többet számíthatnánk, mint a következőket: állgörcs (trismus infantum), Kopp-féle zihálás — az az gögrésgörce, hárttyástorokgyík (croup, angina membr.), rángkór (ecclampsia), agyvizkór (hydrocephalus), angolkór (rachitis), vizrák (noma), hökköhögés (tussis convulsiva), a heveny kütetek (exanthemata acuta), febrilia gyakoriság szerint, s végre az együtt szült külső bajok és éktelelenségek (morbi congeniti et deformitates).

Mi a gyermekbetegségeket fág értelemben, az az mind a közös mind a saját gyermekkori kórnameket fogjuk vázolni, és leginkább azon alakban, a mint azok a csecsemőkortól kezdve az első fogzás végeig fordulnak elő, tehát az első 3 évben.

A két első korszakot annyiban tekinthetjük különbözőnek a következőktől, mert az 1—3madik évet élő kisdud többnyire még igen érzékeny, gyors visszahatásu, és betegségei többnyire csak tárgylagos (objectiv) jelek szerint ítéltetők meg. De minthogy e három év egyes szakjai is nagy különbségeket teteleznék föl a kórtünemények fölfogása és orvoslására nézve: az a mit mondanunk, általában leginkább a minél fiatalabb szótalan betegségeket illetendi; ezen kívül pedig egyes betegségek cikkkjei alatt, a beteg csecsemők és az idősebb gyermekek között létező némi kórfolyami, kórisme, és orvoslási különbségeket is meg fogunk említeni.

I. FEJEZET.

ÁLTALÁNOS GYERMEKGYÓGYÁSZATI SZEMPONTOK.

Általános kórtan.

A gyermekbetegségek sajátosságait némely orvosok az előuralkodó idegéletből, mások ismét a túlnyomó tengéleletből származtatják. Erre azonban meggyőződéseim szerint azt mondom, hogy a tengélelet gyorsabb, a mint is az ideg- és edényrendszer mozgásai sebesbék gyermeknél mint kórosnál; az arány pedig az idegek, véreredények és tengélelet között az egészséges gyermeknél éppen oly tökéletes mint kórosnál, és éppen oly könnyen származhatik rendellenesség az edényrendszer s tengélelet körében, mint az idegrendszerben. És így a szokott „három életkörívénnyel” — érzékenység, izgékonyosság, és tenyészetre való támaszkodás itt, mint másutt is, csaknem tudós merészségnek és kecségtető föltűtettségnek látszik lenni. Az idegek és edények minden életkorban úgy állnak a tengélethez mint két szükséges tényező a tényhez (factorok a factum-hoz).

Az egészséges és beteg gyermekben előforduló jelenségeket szemügyre vévén, s ezeket a korosokéval összehasonlítván, tapasztalni fogjuk, hogy azoknál nagyobb az érzékenység (sensilitas), gyorsabb a mozgás; — de kisebb az erély (energia), csekélyebb a szilárdság (tonus) s rövidebb a tartósság (duratio). — Ezen élettani elvet föltéve, könnyen magyarázhatók a gyermekbetegségek- és jeleneiknek némi sajátosságai. A gyermek könnyen ingerelhető, de indulatai könnyen és hamar megszűnnek — mert nagy az érzékenység s rövid a tartósság. Eppen ezen okból a véreredényrendszer hamar visszahat, de hamar el is ernyed, könnyen engedvén ekkor a nedvek hydraulikai és mechanikai behatásának. S ezen könnyen beálló elernyedésből az következik: hogy gyermekeknél a vértörődés meggyuladás orvoslásának gyorsnak kell lennie; mert ha ezen állapotok a természet vagy orvoslás által hamar le nem győ-

zetnek, könnyen rossz kimenetellel végződnek. A heveny loboknak vérvétel által orvosolható szaka csak rövid ideig tart! a tevételes (activ) gyuladás csakhamar átmegy úgynevezett szenvedételes (passiv) gyuladásba, vagyis, jobban mondva, pangásba (stasis), vagy genyedésbe. — A nedvekben könnyen támad betegegy (dyscrasia), mire — némelly kórnekemnél — a természet gyorsabb mozgással indulatosan visszahat; de a visszahatás nem szilárd, nem tartós — s a kised gyakran elvész minekelőtte az erős heveny vérbetegegy és láz magas pontig vagy a bírálát szakáig fejlődhetnék, p. o. a hagymázban, himlőkórban, vörhenyben. Azért nem ritka az eset, hogy illy járványok uralkodása alatt kised betegeket látunk meghalni, a nélkül hogy a láz azon fokot érte volna el, melyet idősb betegeknél rendszerint tapasztalhatunk. A hagymázt soha sem láttam a 8 év előtti azon erős vérbetegegyi jelenetek s boncezi változások fokán, melyek szerint idősb betegeknél mint kór nem megalapított.

Húzamos természetű betegegyek, többnyire hő- vagy csontbántalmak alakjában, nagy mértékben gyakoribbak kisedeknek mint nagyoknak.

Az idegrendszer bántalmaira nézve hasonló viszony s arány van a kised s idősb beteg közt, mint a tengéletis vérrendszeriekre nézve — t. i. e rendszerben is nagyobb az érzékenység, gyorsabb a vizthatási mozgalom, de csekély az erély. Kisedek sokkal hajlandóbbak görcsökre mint idősb egyének; de ezen könnyen fölzendülő idegrendszer könnyebben is végződik halálos kimerüléssel, mint korosoknál. Egyetlen egy ránggörcsi roham (ecclampsia) megölheti az elébb ép kisedet; s a bonczolat nem fedez föl sok illy esetben anyagi változást, mert a halál gyakran csak tiszta ideges bántalom eredménye.

Általános kórjeltan.

A kórjeltan, mely a gyermekgyógyászat legfontosabb részét teszi, főképen a tárgylagos (objectiv) kórjelekkel foglalkozik; ezeknek ügyes fölfogása, s eszélyes egymással viszonyba hozása képezik a gyakorló gyermekorvosnak fő kellékeit, úgyannyra, hogy azok nélkül az a gyermekgyógyászat tüskés és fáradságos pályáján szerencsével soha sem fog működni. —

Mennyire hanyagoltatott el pedig eddig a tárgylagos körvizsgálat — hova a hallgatódzás és kontatás tartozik — nem szükségitt bővebben fejlegtenem; csak annyit szabadon itt mondanom, mikép alig van a gyakorlati gyógytan tág mezején egy tárgy is, melly oly soká parlagon hevert volna, s jelenleg is oly mostohaúl ápoltatnék, mint éppen a gyermekkörvizsgálatnak ezen leges legfőbb módja. Ez okból nem tartom szükségtelemnek, habögy, minekelötte az egyes körök leírásához fognék, a tárgylagos jeleknek fontosb részét, s azoknak jelentöségét entapasztalatom szerint, egyenként olvasim elébe állitom, mi által azt hiszem, a körök fölfogása nagy mértékben könnyítettik. — Mindenek előtt pedig szükséges megjegyeznem, hogy, a gyermek kültetésén észlelhető némelly állapotokat kivéve, alig van tárgylagos körjel, melly magában s minden viszony nélkül véve, birna állandó jelentöséggel; — mnthematicai jeleket és jegyeket nem bir az általános, legkevesbé pedig a gyermekgyógytudomány. — Menjünk most a részletre által.

E vállalatban csak a tárgylago's jelekre szoritkozva, a legfeltünöbb és jelentékenyebb körjeleket adandjuk elő, s a vázolatban, mennyire lehet, a boncztnai rendet követendjük.

A.) **A Fej.** A fej koponya s arcz által képeztetik, s e két rész egymashözi viszonya olyan, hogy minél kisebb az arcz a koponyához képest, annál nagyobb a hajlah görvéty, angol- s agyvízkorra. Egyébként, ha azt mondjuk: „e kisdéd nagy fejü” —rendszerint nagy koponyát értünk alatta; így szinte következö sorainkban is, a mit a fejröl mondandunk, leginkább a koponyát illeti.

1. **A Koponya területe s idöma.** Vagy aránytalanúl kicsiny vagy aránytalanúl nagy. Az aránytalanúl kicsiny fej, fris szemekkel, a homlokon lefelé terjedö sok sötét hajjal —eddigi tapasztalatim szerint — rossz jel; többnyire szüléktöl nyert veszélyes, gümökre hajlandó görvélyes alkotást föltételez. Kis, püpos, összenyomott, hátul mintegy lemetszett fej agyvélöfogyatkozásra (cretinismus) mutat.

Az aránytalan nagy fejre nézve 3 fő idomot jellelhetni ki: gömbölyűt, szegletest, és barázdást. Az első kettö, ha nem csak nagy, hanem nehezen is tartja fön a gyer-

mek, vagy ha ez nehezen jár — agytúlnyészetet, vagy agyvíz-kórt jelent; a barázdás egyedül csak volt vagy létező i-
dült agyvízkór sajátja: midőn t. i. a koponya, még a víznek léte-
kor a csontosulásban haladott. — A szegletes fejek közt a
háromszegletes annál veszedelmesebb hajlamra vagy beteg-
ségre mutat, minél inkább föl- s ki-, t. i. a halántékok felé in-
dulnak a nagy homlok-púpok, úgy hogy ezen alkotás miatt a kis-
ded homloka nagy mértékben magos, előre álló és szélessé lé-
szen. A harmadik púp aztán a nyakszirtecsont hátra-fele dudoro-
dása által képeztetik, mi által a fej hátul szűkké válik. Néha
azonban ezzel ellentétes irányu háromszeglet-fejjeel találkozunk,
midőn t. i. a háromszegletnek alapját a módfölött széles nyak-
szirt-csont képezi. Ezen idomot is főkép görvélyeseknél találtuk.

Az ötszegletes fej, hol t. i. két púp a homlokon, két-
tő oldalt a falcsontról (ossa pariet.) púpos részén, s egy a nyakszirt-
csonton van, általában hasonnemű de még rosszabb jelentőségű,
mint a háromszegletes. Van egyébként négy szegletes fej is,
s egyéb szegletes idomu, vagy nagyon keskeny s fölül domboru
s a t., melly rendellenes idomok mind leggyakrabban görvélyes
hajlamu gyermekeknel fordulnak elő.

Minél laposabb s egyszersmind szélesebb a koponya, s mi-
nél kisebb aránylag az arcz, annál körjelentékenyebb — s ez is
a főnebbi értelemben.

2.) Kutacsok. Rendszerint 10—12 hónapos kisdetek ku-
tacsai már alig érezhetők, de az imént vázolt idomu nagy fe-
jeknél nem ritkán még az 1.—2 ½ éves korban a felső kutacs
(fonticulus) nagy területben ninesen becsontosodva, s ekkor még
nagyobb a hajlam angolkorra, agyvízkorra, vagy agygörccsökre
(ecclampsia, asthma Koppi).

3.) Az arcz vagy duzzadt vagy összeesett, — ez utolsó,
ha halvány, jelentékenyebb; legjelentékenyebb pedig az agg-
arcz (facies senilis), melly rendszerint angolkórt, gerinczbán-
talmakat, alhasi mirigysorvadást jelent.

Szemekre nézve, azoknak nagyobb mozgékonyágát vagy
meredségét tapasztalhatni. A szemmeredség vagy összehu-
zott vagy tágnlt látával (pupilla) van összekötve; az első többnyire
agygörccs, vértorlódás- vagy lobnak; a második, nagy mennyiségű

kiömlésnek vagy lágyulásnak jele; álmokórossággal párosulva, ez igen gyakran agykérlob (meningitis) utáni fölületetes kiizzadmányt jelent; az agygyomrocokban történő vizkiömlésnél ellenben a tágtult láta mellett többnyire görcsök is szoktak jelentkezni. Néha azonban a tágtult látának ezen jelentősége s viszonyai megfordítvák. — Továbbá a szemek görcsös mozgásait is vehetni észre, még pedig néha befelei kancsalsággal, vagy föllelei szemreszkedéssel; az első gyakran agyvízkezi, a második agyidegkörü jelentőséggel bír.

A szempillák nagysága s tömörittsége a görvélykörjelek egyikét képezi.

A karimás szemek (oculi sulcati), midőn t. i. a belső szemgödörtől a járomcsont felső szélén s kifelé egy többé kevesbé mély barázda vonul. Minél mélyebb ez és vörösebb, vagy kékes színű, annál inkább tartozik a görvély- s ángolkörjelek közé; főképen ha együtt létezik az érintett homlokpúpokkal, ha a szemek tekintete nagy értelmiséget fejez ki, és a pillák (cilia) hosszúk s tömörittek. Az úgynevezett agg-arcznál — mely többnyire a 2ik éven túl levő ángolkórosoknál fordul elő — a szemek ezen mivolta ritkán hiányzik.

Az arczulat. Habár — s fájdalom — nem is igaz, hogy a gyermekek arczolata (physiognomia) annak érzéseire és bántalmaira nézve olyan mint a természet legbívőbb könyve: mégis nem ismerek érdekesebb tárgyat, mint a gyermekek arczulatát fürkészni. A kezdő orvos eleinte bár milly figyelemmel nézzen is a beteg gyermekre, igen gyakran mit sem lát. De ne csüggedjen azért el, hanem nézze és fürkészsze folyton a kisdetek arczeit — eljövendő az idő, hol ezen hieroglyphék neki mindinkább olvashatóbbak — s az általános jólét, fájdalmak vagy fájdalomatlanság kifejezései biztosan leendnek fölfoghatók.

Az egyes arczvonatok a leggyöngédebb korban kevés különbséget és változékonyságot mutatnak, s később is — eddigi tapasztalatim szerint — nem bírnak azon biztos jelentőséggel, mely nekik némelly írók által tulajdonított. Mindazonáltal e tárgy is figyelmünket érdemli, mint olyan, mely pontos vizsgálatok és szigorú tapasztalatok által nagyobb kifejlődést nyervén, a gyermekbetegségek megismerését szinte igen nagyon elősegíthetné.

A Jadelot és Esusbe de Salles által kijelölt arcvonalok közül a következő három igényli leginkább figyelmünket:

a) A szem-járomcsonti vonal (linea oculo-zygmatica); kezdődik a szem belső szegleténél, s megy a járomcsont közepe felé.

b) Az orr-pofa vonal (linea naso-buccalis); kezdődik az orrszárnyn, s a pofán a szájszegletet keríti meg. E vonal többnyire kettős; s ekkor a felső közvetlen az orrszárnytól ki s lefelé kerül a szájszegletig — ez az orrvonal (linea nasalis); a másik kezdődik valamivel alább s kifelebb az orrszárnytól, s lemegy a szájszegleten kívül, a pofán, az állcsont felé — ez a pofavonal (linea buccalis).

c) Az ajki vonal (linea labialis), a szájszegletnél veszi kezdetét, s az állcsont-szeglet felé indul le.

Az első agy-, a második alhasi vagy tenyészeti, a harmadik tüdőbántalmaknál mondatik jelen lenni. — Eddigi tapasztalataink után csak az elsőt találtuk állandóan hirtelen támadott agybántalmaknál, s főképp hegyes orral mindig nagy jelentőségűnek tapasztaltuk; mert így képeztetik a „facies hippocratica.“ Jelen van azonban ezen vonal hirtelen beállott bő, s erőt kimerítő hasfolyásnál is. Azért ez eránt minden esetben szükség tudakozódnunk. A második csaknem minden erős és húzamos sorvadásnál, akár a mellben akár a hasban vegye eredetét, jelen van; heveny alhasi bántalmaknál pedig többnyire hiányzik. Az ajki vonal szinte csak heveny lázfolyam alatt látszik tüdőbántalmi jelentőséggel birni; idült betegségekben a legkülönbözőbb körülmények s kórállapotok mellett s minden mellbántalom nélkül is gyakran láttuk jelen lenni. Ezen vonalnak tehát legfőlebb azon haszna lehetne, hogy erős, heveny tüdőlob fejlődésére figyelmeztetne minket, mielőtt még a kontaktási hang tompasága s a hallgatódzás eredménye arról biztosíthatnának.

A függőleges homlokránczok mindenkor képeztetnek, ha a gyermek élesb fájdalmat érez; kezdődnek a szemöldökök orrfelei végein, s kisebb vagy nagyobb számmal a homlokon fölfelé vonulnak. Nyögésnél is jelen vannak; s ekkor a nyögés nemcsak rosszlet (dysphoria), hanem valóságos fájdalom eredménye. Midőn időszakonként jeleane meg, s a fej nehéz hordásával

vannak összekötve, fölkiáltás és sírás nélkül is fejfájalmat jelentenek. Ez utóbbi kapcsolatban pedig többnyire vagy csúzos szaggatás, vagy agyvizkóros görcsök, vagy fejfájalomra mutatnak. Egyébként hogy a fejfájalom önálló, vagy láztól, vagy alhasi zavartól függő természetét megalapítsuk, igen természetes, hogy a hő, szomj, és alhas állapotát a fej-fájalmi jelekkel szigorú viszonyba hozzuk. Meg kell azt is jegyeznünk, hogy a végbél-fájdalmak és székeröködés (tenesmus) szinte az érintett arcualati tünetényt nyögéssel idézik elő.

4. A fül. Vagy száraz, vagy — fülfolyás van jelen.

5. A száj. Lehet vagy állandóan tátott vagy állandóan zárt; ha a második esetben valamely fájdalmas hang vétetik észre, jelentékenyebb, és állgöresöt jelent. A tátott száj, hátra vetett fejfel, agyvizkórra mutat.

6. A nyelvnek vagy lenövése vagy elődesése vonhatja magára figyelmünket; az utolsó mindig körjelentelyesebb, s görvélénél s agybántalmaknál nem ritka. Minőségre nézve a nyelv fölülete csekély jelentőséggel bír gyermekeknél; sőt nevezetes, hogy az első csecsemő-koron túl levő gyermekek, mintegy 4 éves korukig többnyire tiszta nyelvvel vannak oly lázas betegségekben is, melyek alatt korosb betegek nyelve bevont. Jellemzőleg tiszta szokott lenni a nyelv agybántalmaknál. — A csecsemők első hónapjaiban ellenben gyakran fehéren bevont a nyelv szopó kisdedekeknél, ámbátor tökéletes egészségsűek. Ezen bevonultság nyálka-fehéres, —és vigyáznunk kell, hogy föl ne cseréljük azon hófehér bevonultsággal, mely a csecsemők izzadványos szájkörát (stomatite pelliculeuse, soor, Mehlmond) bélyegzi. Ennél a nyelv szélei s hegye többnyire vörösebbek.

Az eleven vörös nyelv összeesett halvány arccsal, szomjval, a veszedelmes körjelek közé tartozik; — nem ritkán belnyákhártya-lobnál, vagy csecsemők vörös szájköránál (stomatite erythem.) is jelen lenni láttatik.

7. Helyén találjuk itt a kórvizsgálati meg körismeit tekintetben fontos és jelentékeny fej-iz z a d á s o k a t megemlíteni. Ezek korosoknál így éppen nem, kisdedekeknél ritkán a 6. hónap előtt, leggyakrabban a 2. — 6. évben tapasztaltatnak. Leginkább éjjel jönnek elő, savanyú vagy penészes szagnak, és gyak-

ran a fejájon (vánkuson) keresztül hatván, azt, kizsáritva, is elpiszkolják. Csekély vagy minden fejküteg nélkül is fordulnak elő, s többnyire agyvelőtűtenyészet, vagy idült agyvizkört, vagy egyesülve mindkettőt kísérik; még pedig annál bizonyosabban, minél nagyobb a kóponya, s minél hiányzóbb az altagok fejlettsége s mozgási ereje.

B) A nyak. A nyaknak külszínén gyakran támadnak daganatok, melyek többnyire görvély vagy gümőkórban, de küteg-, csúz- vagy hurutlázban is megjelennek. — A torokbani bántalmak ujjaí tapintás által, a lenyelés módjainak szigorú tekintetbe vétele mellett — ritkán juthatván azoknak szemmel vizsgálatahoz — ismerendők meg; ámbár ez sem könnyű föladat; mert ha csekély a toroklob, mindenkor csak az első lenyelés fájdalmas, a közvetlen erre következők nem; ha pedig igen erős a toroklobi fájdalom, a gyermekek nem is vesznek egyhamar szájukba valami lenyelendő tárgyat, s nem is kísérlik a lenyelést.

C) A mell. Igen fontos e részben a lehelés-, köhögés- és sirás módjainak, a mell idomának, mozgékonysága és teriméjének, mint is a két oldal egymáshozí arányának meg a kópogatas és hallgatódzásnak illő méltánylata.

A lehelés leggyakoribb rendetlenségei: annak lassúsága, és sebessége. A sebes lehelés vagy csak lázra, vagy mellbántalomra mutat; ez utóbbira annál inkább, minél föhületesebb és elvágottabb az, s csaknem kivétel nélkül, ha rövid belehelés fájdalom jeleivel — nyögés- és függőleges homlokránczokkal — párosult; — ekkor azonban szigoruan vizsgáltassék meg a has, mert lehetne dolgunk csúzos máj- vagy lépszúrással is, melyek hasonló légzési jeleket idézhetnek elő. — A lassu lehelés hagymázban, vagy e nélkül is, elnyomó agybántalmakban, vérszikümléseknél, vér- vagy geny-gyülevénynél ez életműben jó elő; s annál inkább jelenti ezen utolsó kórállapotokat, minél hosszabb a belehelés a kilehelésnél, s minél inkább sohajok és fohászok kíséretében fordul elő — kivált aránylag nem gyors érítéssel.

A köhögés mély vagyis tökéletes, és fölületes vagyis tökéletlen. Az első, mely a hörgágozatokból jó, s rendszerint

szabad mély belehelléssel van összekötve, hörgtakárok- s csekélyebb lobos tüdőbántalmakban fordul elő. A fölülletes vagy tökéletlen köhögés tüdő- és mellhártya-lob tulajdona; tüdőlobnál fájdalomtalan, mellhártya-lobnál fájdalmas, s mintegy elvágott igen tökéletlen leheléssel mutatkozik. — A köhögés továbbá száraz vagy nedves; az első általán véve inkább mellhártya-, a második hörgbántalmakkal szokott járni. Minél erősebb a köhögés, s aránylag csekélyebb fájdalom mellett könnyebb a belégzés, annál jobb. — A görcsös köhögés kétféle; a roham vagy előuralkodólag sebes, s egymásra következő zajos kilehelések, vagy előuralkodólag erőltetett, hosszas, zajos belehelések s csekély kilehelések által képeztetik. Az első hökhurutot, a második a görgörgörcsőt (spasmus glottidis) jellemzi; melly bántalom a könyvekben „asthma Koppi, Millari, laryngismus stridorus“ nevezetek alatt fordul elő. — Egyébként e görcsös bántalom leggyakrabban köhögés nélkül, csupa sirással mutatkozik (l. a sirásról). Hosszabb időn át jelenlévő makacs köhögéssel minden kiköpés nélkül, gyakori jelenet gümös mellbántalmakban; azonban ez nem állandó, s egyedül véve nem is jellemző körjelet. Konok köhögések agyvízkorban is fordulnak elő, midőn is a kopogtatás és hallgatódzás tagadó (negatív) jeltani tünetényei biztosítják a kórismét; ezen köhögések többnyire csekélyek, rendszerint szárazok, fájdalomtalanok, a kised mindegyik oldalán egyaránt fekhetik, szomorú s nagyon levert szokott lenni; a has többnyire beesett, vagy legalább is fájdalomtalan, a néha hányt anyag hig, nyálkás vagy epés. — Az alhasi köhögés (tussis gastrica) az éppen említettől az által különbözik, hogy sokkal erősebb és többnyire nedvesebb, rendszerint rohamonként 1—2 órával az evés vagy szopás után szokott mutatkozni, pöfödtt hassal, savanyú bőfögéssel, és aránylag friss tekintettel van összekapcsolva; többnyire hányással végződik.

Sirásra nézve, valamint a köhögésnél, két nagy különbség vétetik észre: vagy könnyű és hosszú a gyakran ismételt kilehelésekből álló időzet (tempo; — a francziák ez időzetet *crin*-nek nevezik); vagy pedig előuralkodik, húzott s erősebb hangú a belehelési időzet (ezt a francziák *reprise*-nek mondják); az első módosítás fájdalmas légutak bántalmaival jár, a második gör-

csős mellbántalmaknál tűnik föl, p. o. Kopp zihálásánál — az az gögrésgörcsnél (l. a köhögésről).

A mellkas idomára nézve följegyezzük: a két oldalt mintegy összenyomott, s középen elől többé kevesbé tompa szegletképen kidudorodó, úgynevezett lúd-mellet; vagy csak a két oldalt összenyomott, s egyenes átmérője irányában terjedelmesebb mellett; mindkettő görvélyes vagy szigorúbban mondva angolkóros jelenet. S végre a feltűnőleg hosszú, szűk, egyirányos terjedelmű, többnyire gyöngéd karcsú testalkattal kapcsolatban levő ismert tüdővész-i mellkast.

A mellkas két oldalának idoma, mozgékony-sága- és teriméjére nézve való összehasonlított aránylagos viszonyainak pontos kipuhatolása, az egyéb természetfani jelek, különösen pedig a kopogtatás s hallgatódzás eredményének illő tekintetbe vétele mellett, a gyermekkorban előforduló mellbetegségek lehetőleg pontos meghatározására nézve igen jelentékeny. És pedig annál inkább mert:

A hallgatódzás által annival nehezebb biztos és finomabb jelek birtokába jöni, minél gyöngédebb koru a vizsgálandóunk alá vett gyermek. Ezen hallgatódzási nehézségek, és tévedések gyermekeknél több okból származnak:

a) A sírásnál előuralkodó erős be- és kiléhelés a hallgatódzás finom jeleit tetemesen árnyékolja.

b) Kisdedeknél a takonyhártya igen hajlandó bő nyálkelvasztásra, mely gyermekek által ki nem vetve, összegyűl, s különféle szörtyögő zajokat hoz elő, melyek az egyéb lehelési zajok minőségét, és így jelentőségöknek használatba vételét is igen gátolják.

c) A mellkas csekély terjedelménél fogva, a mell közepén is hallgatódzván, könnyű a közellévő légcső-i zörejek által zavartatni, vagy ezeket a hörgőknek tulajdonítani.

d) Gyermekeknél nem ritkák a nyálkás dugulások és töme-mények a hólyagszakban, melyek csaknem oly leheleti gyöngéden ropogó zajt (crepitatio) okoznak, minőt korosnál a tüdőlob első fokán tapasztalhatni. — Ha tehát gyermekeknél biztos és jelentősb hallgatódzási jeleket akarunk nyerni, szükség a mel-len napjában többször hallgatódznunk, s azokat mindenkor a legna-

gyobb szigorúsággal a fájdalom és láz jeleivel vizsgálódási viszonyba hoznunk. Ezer meg ezerszeri gyakorlatot igényel a kisdetek hallgatódzása! csak egypár év óta tudom teljesen méltánylani.

Nem olly pontos eredményű, de talán könnyebb alkalmazásu a kopogatás, mely csecsemőknél több fölvilágosítást nyújtandhat a betegségre nézve mint korosoknál: minthogy amazoknál a falak vékonysága és hajlékonysága mintegy közvetlenebb vizsgálódást enged a tüdőkre, úgyaanyira, hogy még ezeknek vérbőségét és vérmes duzzadtságát is észrevehetni, mi korosabb egyedeknél erős oldalhordáik miatt meg nem történhető. —

Mindenek előtt, ha a lehelés aránytalan, ha száraz vagy erős nedves köhögés van jelen, a kopogatással kell elnűnk, s a tompa, vagy éles hang fokozatait a többi általános jelekkel összehasonlityán, aztán a fült rendszerint közvetlen a mellkashoz alkalmazzuk; minthogy a hallcső illesztése kisebb gyermekeknél könnyen fájdalmat, nagyobbaknál pedig félelmet gerjesztvén nyugtalanságot okoz. Hallgatódzásnál leginkább a hólyagcsás zaj hiánya, vagy tökéletessége, a hörgszózat, a hörgi légzés és szörtyögő meg hörtyögő zajok vonják magokra figyelmünket. A szörtyögés (nyálkás hörzés) gyermekeknél kevesbé jelentékeny mint korosoknál, mint, hogy kisdetek légútjai többnyire sokkal több nyálkát foglalnak magukban mint koros egyénekéi; — a gümődvas szörtyögés pedig, s annak érczkongós vagy korsós módosítása kisdeteknél ritkán fordul elő, minthogy elébb halnak el, semhogy azon életműves változások előhozathatnának, melyek ezen hangok és zajok előidézésére szükségesek. Szívbetegségek, ha hevenyek s akármféle kiizzadvánnyal vagy életműves anyagi változással végződnek, csaknem előbb leendnek halálosak, mintsem kopogatási jelt adhatnának; ellenben a szívburok-csúz, aránytalan erős zajos dobogással és érütéssel, a hallgatódzás által leend fölsedezhető. A szív és szívburok életműves elváltozása, s idült bántalmaj kisdeteknél, eddigi tapasztalataim szerint, nem igen fordulnak elő. A torkolat-ér fölötti hallgatódzás által nyilvánuló fűvő zaj (bruit de diable) gyermekeknél is nem csak mint belszívbántalmi jel, hanem mint vérhiány vagy sápkór jellemzete is tapasztaltatott.

Fölteven a hallgatódzás és kopogatas korosoknálí használata módjának fő ismereteit: jelenleg e helyen csak azon módosításokat és sajátságokat akartam megemlíteni, melyek a kisded-

leginkább pedig a csecsemő-kort illetik, megjegyezvén egyszer-
mind, hogy az erőltetett sírás e gyöngéd falú mellkason néha
különös dobféle feszültséget okoz, mely miatt a gyermekorvos-
nak mintegy lesve várnia kell a sírás kétféle — be- és ki-lehelési
— időzeteit, s mind kettőben a kopogatást alkalmaznia. Végeze-
tül szükséges még megjegyezni, hogy valamint egyrészt túlságos
és egyoldalú azon orvosok állítása és nézete, miszerint korosok-
nál csupán ezen körismei ségedeszközök által gondolják a mell-
betegséget megismerhetők; úgy másrészt tagadhatatlan, hogy
kisdeteknél, kiknél igen gyakran minden más jelek hiányzanak,
csupán ezek által nyerünk ekkor biztos támaszt és körismeretet;
így például a tüdő- s mellhártya-lob és klizzadványban, hol gyak-
ran a köhögés egészen hiányzik, a fej pedig nagyon elfogult —
hallgatódzás nélkül gyakori a káros főleserelés!

A halleő alapja (mell-nyílása) ne legyen nagy terüle-
tű, s legyen tompá szelű.

D) Has. A has vagy puha, vagy kemény s feszült;
beesett vagy puffadt; fájdalmas vagy fájdalomtalan.
A puha beesett has makaés székszorulással és hányással, több-
nyire fejbántalmak kísérő körjele. A puffadt nagy, változatosan
lágy és feszült hast gyermekaszályban igen gyakran észleltük, a
nélkül, hogy a bencezolatnál beszűródött vagy dagadt fodormiri-
gyekre akadtunk volna. Végre körismei szempontból tekintettel
vagyunk a feszültség helyére, midőn ez vagy a gyomortájón vagy
az alhason kitünőbben mutatkozik.

A has kiválasztásaira u. m. a hányás-, székletét- és
vizeletre különös figyelemmel kell lenni a gyermekorvosnak.

1) A hányás igen veszedelmes jel, hogyha beesett has és
bágyadtság mellett rögtön és minden egyéb megelőző ok nélkül
lepi meg a 2—4 éves gyermeket, s általa nem étkek, hanem
nyálkás vagy epés anyagok vettettek ki. Többnyire heveny agy-
vizkört jelent; s ezen gyanu legnagyobb valószínűséggé leszen,
ha a gyermek élesen főliskolt, forró fejét hátra veti, ha a végta-
gok aránylag kevesbé hők s a has nagy mértékben behuzott. —
Nehézebb a hányás jelentőségét fölfedezni, ha húzamos betegség
lefolyása alatt fordul elő; ilyenkor néha a legszigorúbb vizsgá-
lat mellett is bizonytalan marad, vajon fej- vagy has-bántalomnak

következménye-e? Igen rossz szinte és veszedelmes, ha a hányás és nyugodt tekintetű, beesett hasú kisdud a fájdalomnak minden jele nélkül kellemetlen szagú nyálkás anyagokat hány; legtöbb gyermekorvos szerint ez gyomorlágulás jele; tapasztalatim szerint azonban nem csak ezen kórban, hanem még erős máj-dugulás és elkeményedésben is fordul elő. Görvélyes alkotású gyermekeknél, minél vékonyabb és szagtalanabb anyagok ürítették ki általa, s mellette minél inkább lelohad az azejött puffadt has, annál veszedelmesebb: minthogy ezen jelek alatt nem ritkán savó ömlik ki az agy gyomrocsaiban. Az esetek többségében puffadt hasnál a hányás kevesbé veszedelmes, mint beesettnél.— Csecsemőknél, midőn hirtelen és sokat szopnak, v. esznek, gyakran előfordul a tej vagy lisztes pép hányása: ilyenkor, ha mindjárt táplálása után történik a kivetés, nem jelentékeny a hányás; ellenben nagy jelentőséggel bír az, ha gyakran fordul elő, s a lenyelt tápszer egy óra vagy hosszabb idő lefolyta után változatlanul ürítettetik ki; minthogy ezen hányás többnyire a gyomornak nagy gyöngeségét, vagy annak elnyálkásodását jelenti; — ez utóbbi esetben, ha egyébként a gyermek nem fogyszembetűnőleg, nem veszedelmet jelentő.

2. A székelet mennyi- és minőségére, meg kiürülési módjára ügyeljünk. — Minőségre nézve megkülönböztetjük a kemény és híg székeletet. Mint kemény székelet kitűnő a fehér vagy barnás fehér, epehiányos. A híg székelet: fehér nyálkás, tiszta savós, turó- s vágott tojásféle s a levegőn megzöldülő, zöld kocsonyás — epés; barna bűdös, mely gyakran görvélyes, (de szinte hagymázos), s véres. Se szerint

A hasfolyás, a kiürített folyadék minőségére nézve, tárgylagosan következő fő különbségeket mutat:

a) Nyálkás. Fehér vagy sárga nyálkás anyag ürítettetik ki, csekély fájdalom és kevesse érzékeny has mellett. Ez hurutos hasfolyás, alhasi hurut tulajdona.

b) Megelőző nagy nyugtalanság s erős sírás után bő savós fehér vagy zöldes folyadék hajtatik ki, mi csúzos hasbántalomban fordul elő; mi még bizonyosabbá válik, ha a beteg javulás nélkül izzad, csak rövid ideig, s javulás nélkül tartja meg a csőrét, s ha pépek és fürdők által sem hozatik a legjobb életrend mellett néhány nap múlva javulás elő. Ez igen makacs, s az igen fájdalmas sírás miatt, szülőket és orvost aggasztó hasfolyás.

c) Éthiány, nagy szomj, hő bőr, nyugtalanság és nyögés mellett nyálkás zöld vagy tiszta zöld epés anyagok ürítettnek ki, mi epés láz- vagy epésségre mutat. Ugy látszik, hogy hasonló epés kiürítés, mellynél a kisded fájdalmasan sír s altestét s tagjait ide s tova veti, midőn ősszel vagy tavasszal fordul elő, gyakran az epe kiválasztó rendszerben helybelisített csúszos kórfolyamtól függ; de máskor meg a tiszta epés folyadék, kivált, ha nem hig, nem nagy mennyiségű, nem az érintett fájdalmakkal párosult, és hő nyári időben fordul elő — viszeres vérkorszegvény eredménye lehet. Az epés highas ezen utolsó neme azonban az első és második évben nem oly gyakori mint amaz.

Leggyakoribbak az immár említett zöld epés és savós hasfolyások közti szövetkezesek, valamint nem ritkán köttetnek össze a sárga hasmenések a nyálkásokkal. — Legveszedelmesebb jelentéysőségű az epés hasfolyás, ha hirtelen lepi meg az azelőtt egészséges gyermeket, ha igen bűdösek, sötét- néha majd kormos színűek a kiürített anyagok, mellette a has nagyon beesik, a bőrhőség aránylag nagyobb a fejen mint a végtagokon, a gyermek hamar és nagy mértékben elbágyad s fejét igen nehezen bírja, azt időszakonként hátra veti és fölsikolt. Ezen hasmenés többnyire agyvizkórra mutat; ámbátor tagadhatatlan, hogy nem ritkán e kórállapot belviszonyát is nem lehet tisztába hozni s bizonytalanságban maradunk, valjon a főfájás epés bántalom eredménye-e vagy megfordítva.

d) A kiürített folyadék összevágott tejáshoz hasonlít, melly kiürüléskor sárga, s a lég behatása által csakhamar megzöldül. Ez a savanyú-csorvás hasfolyás (diarrhoea saburralis-acida) tulajdona, melly néha valóságos epéssel kapcsoltatik össze, de ettől leginkább az által különböztetik meg, hogy az epe már kijövételekor zöld.

e) Vannak mindennemű árnyéklattal bíró barna sötétes, sok habbal — fölolvasztott fehérnyével — járó hasfolyási anyagok, mellyek az első csecsemőkorbán ritkábban fordulván elő, többnyire oly idegműködési vagy vérvegyi változásra mutatnak, melly a gyengéd életnek gyakran véget vet. Nyolcz éves korban s utána ez nem ritkán a hagymáz elő- vagy kórjele; ha ellenben a szem

fris, az étvágy nem csökkent, az erő csak lassanként fogy, s az arcz halványodik, a has puffadt, de nem fájdalmas, — igen gyakran vagy alhasi görvélyt vagy gümőkört jelent. Főképen nagy szerepet játszanak ezen sötét színű bűdös highasok a gümőkör azon idomában, melly némelly szerzők állítása szerint az alhasi hurutláz után fejlődik.

Az említett highasok egyébként színre, mennyiségre és szagra nézve sokféleképp egymással vegyülve, összekapcsolva, vagy fölváltva fordulhatnak elő; de még is azt találtuk, hogy szükség, a mennyire lehet a hasfolyások imez objectív minőségeit, fölfognunk; mert a mint utóbb megmutatandjuk, a nyálkásnál, és tiszta savónál salep Doverporral; a nyálkásnál utóbb, ha hosszas folyamú s izgatottságnélküli, colombo és cascarrilla, vagy pokolköldvadék; epésnél ricinolaj és savanyús hűsítő szerek; legtöbb hosszas tartású, barna vagy egyéb korcosszínű hasfolyásoknál az édes higany tört adagjai, leendnek helyén; savanyú csorvásnál magnesia rheummal s a t. van javallva. —

f) Nem annyira kórtani mint inkább kórismeit tekintetben megemlítjük az édes higany által okozott hasmenést: — ez is zöld epés, de sűrű kocsonyás folyadékot ürít ki.

Megjegyzendő végre, hogy a véres hasfolyás különféle bélizgatottsági állapotokból származhatván nem mindenkor vérhas (dysenteria) által föltételeztetik.

3) A vizelet mennyi- és minősége gyermekeknél annak nehéz gyűjthetése s csekély elválasztása miatt sokkal kisebb jelentőséggel bír, mint korosoknál. Kiválólág figyelmezzünk mégis a barna-vörös, fehéreneműeket sárgára festő—epés, és a savanyú visszahatású (kék próbapapírost vörösítő) nemeire; melly utóbbi nem ritkán vizeelési- nehézség- (dysuria) vagy vizeletrekedéssel (stranguria) párosul, a többnyire az arcz- vagy fejen kiterjedt hason-visszahatású nedvet öntő pörseges izzagban (eczema impetiginodes) szenvedő kisdedeknél jö elő. — A göröcsös húgyot csecsemőknél nem lehet megkülönböztetni, mint-hogy színe rendes állapotban is igen világos. Ritkán tapasztalhatni lázak és lobok mellett vörös barnás ugynevezett lángvizeletet (urina flammea); leginkább még alhasi lobok és epés lázaknál, mellyek főképp májpöfödtséggel összekötvek; ily-

lyenkor a vizelet néha a ruhát sárgára fõsti, melly jelenés nem ritkán a sárgakór elõjele,

Fontosabb ennél a vizeletnek gyermekeknél gyakran elõforduló s könnyen elnézhetõ, hólyaggõrcs által okozott nehezebb kiürítése. Ennek lehetõségére azonnal fordítsuk figyelmünket, ha a gyermeket erõsen sírva, fõlhúzott czombokkal s reszketõ karokkal látjuk, s alhasi zavar egyéb jeleit nem tapasztaljuk. A vizelet ilyenkor cseppenként ürítettetik ki; megindulván erõsebben a vizelet, a fájdalmas sírás is azonnal szûnik. Nehezebb a kórismeret, ha a gõrcs alatt egy csepp húgy sem bocsáttatik ki, s ekkor csak az által nyerünk némi támaszt és biztosítékot, ha gyakori és szigorú vizsgálat után ismételve tapasztalandjuk, hogy egyszerre megindulván a vizelet, a fájdalmasan síró gyermek egyszerre nyugodttá leszen. Alhasi csorva jelenléténél is ezen összeesések (coincidentiák) teendik csak biztossá kórisménket.

E.) A **gerincoszlop**. Vagy sima vagy görbüléseket és szegletes kidudorodásokat mutat. A legnevezeteseb irányeltérések és görbületek a következõk, u. m. a hátpúp (kiphosis), mellpúp (lordosis) és oldalgörbülés (scoliosis). Az elsõnél elõlegesen is megjegyezzük, hogy az: vagy korlátozott domború, fájdalmas, többnyire külérõszak után támadt—egyszerû lobos hátpúp; vagy a domborodás terjedelmes, több gerincez-csigolyák által képeztetik, fájdalomtalan—angolkóros hátpúp; vagy pedig a púp korlátozott, szegletesen áll ki—gümõs, görvélykóros hátpúp; vagy végre a gerincoszlop hátra való görbülete nyújtás és lefektetés után ideiglen eltûnik—erõhiányos hátpúp. A görbületek egyéb neveirõl a maga helyén többet.

F.) **Végtagok**. Ezeknek kifejelettsége, idoma, iránya, a törzshözzi viszony, mozgékonytsága, mozdulatai, és helyzete tekintendõk.—A végtagoknak szélhûdtsége, úgy a kezeknek a nemzõ részek körüli létele; felhúzott alsó végtagok—beesett hassal—egyenként és egymással kapcsolatukban, agybántalmaknál,—az alsó végtagoknak a hasfelé való gyakori nyugtalan mozgatása hasbántalmakban,—az alkaron és lábszáron, többnyire közel a kéz- és lábthöz, elõforduló görbületek az angolkórban—igen jelentéyesek.

Továbbá, ha a halvány bõr s nagy fejû gyermek késõn

kezd fölállni és járni, — ángolkórra, agytöltényészetre, vagy idült agyvizkór lehetőségére gondoljunk. Nehezebb járás és állás, 1 ½ s több éves ezelőtt már járni kezdő gyermeknél, melynek feje túlságosan nagy, vagy ha éppen ez nem is, de homloka szőrös, szempillái hosszúak és tömöttek, figyelmeztessen minket az ángolkór beállhatására; ha pedig egyszersmind nyögés is mutatkozik, — habár külsőleg még nem látható, gerinczsíglya-dag és görbülésre. A nehéz és tántorgó járás előbb virgoncz gyermekeknél beesett has mellett, nem ritka előjele a heveny agyvizkórnak.

Nem ritka, hogy kisdetek végtagjai, főleg a kezek, vagy mindkét oldalon, vagy csak az egyikén többé kevesbé összehuzott, görcsös vagy szélhűdéses állapotban lenni találatnak. Ezen bántalom leggyakrabban gyengéd görvélyes alkatásu ½ — 2 éves kisdeteknél fordul elő. Szükség ekkor a fej s gerincz állapotját vizsgálni; de az említett bántalmasság nem ritkán önálló ideges, anyagtalan természetű.

G) A **végbélnyílás** környékét szinte szükség megvizsgálunk. Annak nyílás körüli vörössége néha ugyan a bélhuzam alsóbb részének lobjával függ össze; de távolról sem találtuk ily viszonyban mi mint némelly francia orvosok; sőt e környéknek jól elterjedett vörössége s kipálása többnyire csak a hasból kiürített anyagok csipős betvegyes természetét bizonyítja, vagy általános csipős görvélyféle betvegyességet, vagy gondatlan, tisztátalan kezelést a kisdeteknek.

H) **Testalkotásra** nézve észrevehetni, vajlon a gyermek érett-e, vagy nem érett; vajlon gyenge-e vagy erős.

I.) A **test helyzetének** s mozgásainak pontos tekintetbe vétele szinte fontos. Ebben is sok olyan rejlik, minek fölfogása s jelentőségének kifürkészése nem csekély gyakorlás, fűrészeti pontosság és kitűrésbe kerül. — Vannak azonban egyes testhelyzetek, melyeknek jelentőségeit — mivel szóval megírás által másoknál könnyebben vázolhatók, s első látásra is nem nagy nehézséggel fölfoghatók — szigorú tapasztalatink után e helyen is meghatározhatjuk. — Így a nyugodalmas hanyatfekvés félig hajtott tagokkal mind álomban mind ébren, csecsemőknél ren-

des. Ellenben az elhanyagolt hátfekvés mellett állandóan hátra-vetett fej, szemérem-részeknél levő kezek-, és has felé húzott alvótagok-kal külekező helyzet, elfogult vagy elnyomott fej mellett igen jelentéyes; agyvizkórosok így szoktak feküdni. Állandó hátfekvés lobos fej- és tüdő-, oldalfekvés inkább alhasi és mellhártyai bántalmakra mutat; de mind ezeknél számos a kivétel. A hasfekvés a görvélykórosok tulajdona, főképp ha szemgyuladással van összekötve.

Csecsemőknél álmában ideiglenes homlokránczok, száj körüli és tag-rángások, nyögés és fölkiáltás nélkül, nem körjelenek; de igenis azok ellenkező esetben, kivált ha elforgatott szemekkel vannak összekötve.

Ha éber állapotban a kifejlett kisdud fejét nem bírja, s azt vagy oldalt vagy hátrafelé tartja, körjelentő. Fejfájdalomnál, heveny alhasi és tüdőbántalmaknál azt az anya vállaira fekteti. Erősb agyvizkórban a fej többnyire hátralog. A fejnek ide s tova vetése erős sirással, vagy alhasi fájdalomra, fej- vagy fül-szaggyalásra mutat.

A tagok mozgásait illetőleg — azt tapasztaljuk, hogy az alvótagok nyugtalan mozgatása alhasi bajoknál, a kezéké inkább fejbántalmaknál szoktak jelenezni. Különösen jelentéyesek a kezek mozgásai, mert a szenvedő kisdud gyakran oda veti kezét, hol fájdalmat érez: így agyvizkórban föl a homlok felé; hügyerekedésnél a szemérem részekhez. De ha állandóan itt tartja kezét, hátra lógzó fej mellett, és sirás nélkül — ez is agyvizkóri jel. Orrbani furkálás lehet bélféregkóri vagy fejbántalmi jel s at.

Egyes vagy több tagok szélhüdések, zsugorodott állapotja, görcsök s at. szinte a helyzet és mozgások mivoltából észrevehetők.

K.) **A bőr.** Színe: vörös, halvány fehér, sárga és kék lehet. Gyengéden vörös bőr nem nagy hőséggel, keveset jelent. Nagy vörösség lázzal és száraz hőséggel — bőrkütegnek előjele; ekkor nem ritkán rögtön nyálkás vagy epés hányás jő elő. Halvány szín vagy duzzadtsággal, vagy soványsággal függ össze; első esetben veszedelmes körjel, főképp ha egy időben a végtagok is hidegek. — A kék szín gyermekeknél néha

szív, gyakran alhasi rendellenesség következménye. A sárga színképés betvegyre mutat. —

Továbbá a bőr száraz, hervadt, ránczos, sima, fényes, görgyös lehet különfelek miatt.

Hőségre nézve észreveendő: hogy csekély jelentőségű, ha ennek változásai sem erősek, sem tartósak; ellenben jelentőséggel bír, ha tartós a hőség s nagy szomjjal van összekötve.

A bőr felszínén észlelhető anyagi változásokat, u. m. kútegeket, sebeket, daganatokat s a t. e helyen taglalni nem volna czélszerű. A bőrbetegségek kisdedeknél nem csak aránytalanul gyakrabban fordulnak elő mint koros egyéneknél, hanem láthatni náluk, miképen egyszerre számos bőrkóridomok lepik el a testet: izzany, pörzseny, viszketeny, sömör s a t. egyik a másik mellett, vagy egyik a másikba menvén át. Elfogultlan észlelő átlátja ezeknél, hogy a bőrbetegségek újabb időkben finom pontossággal tett idomszerinti osztályozása, nagyrészt csak szórshálhasogató pontosság — de nem nagy fontosság! — Ellenben évezredek tapasztalatja együtt a mienkkel világosan szól a mellett: hogy midőn kisdedeknél valamely szokott és terjedelmes bőrküteg rögtön eltűnik, vagy külsőleg legyógyíttatik — nem ritkán áll be életveszélyes állapot. —

Az izzadás valamint a bőr hősege s a szaporább érverés is sokkal hamarabb meg csekélyebb ok által hozatnak elő kisdedeknél, mint korosoknál; de hogy ha betegségek belső oka erős és tartósan hat — a kisdedek bőre esakhamar elernyed, s ezen betegségek halálos végzeténél p. o. a tüdősorvadásnál a szokott olvasztó izzadások egészen hiányznak. Görcsök ellenben, még pedig tiszta ideges görcsök is, kisdedeknél sokkal gyakrabban, mint korosoknál — főleg nőknél — végződnek izzadás-sal; ezeknek azonban sem rossz, sem jó jelentőségét biztos irányt adó módon eddigelé nem lehetett fölfedeznem.

L) Az **edényrendszer**. Minél kisebbek a gyermekek, annál kevesebb jelentőséggel bír az érverés; minthogy ez ép csecsemőknél erő- és sebességre nézve igen változékony — 80 és 130 között lévén az ütések száma. Mennél erősebb a láz, annál hamarabb erőkimereülésből az érverés lassuvá válik, — mit fölserdülteknél annyira nem tapasztalhatni; így a 6ik éven alul lévő

gyermek a tüdősorvadás utolsó szakában is az érverés ritkán szokott gyors lenni. Igen lassú s rendetlenül vagy rendszeren kihagyó érverés gyakran ugyan, de távulról sem biztosan jellemzi a fejbántalmakat. Igen lassú, rendetlenül félbenhagyó érverés általunk tapasztaltaték 6 — 12 éves gyermekeknek némely alhasi eszű- és hurutlázainál, melyek rendetlenül folytak le s tökéletlenül bíráltattak, lábadási végők felé. Ezen jelenés azonban magában véve semmi rossz jelentékenységgel sem bír.

M.) Álom, evés, szomj, indulat—mind ezen állapotok s tulajdonok egyaránt becses fölvilágosításokat nyújthatnak.

Tartós álomrai hajlam lehet láz vagy agybántalmi jel. Álomkórosság (sopor) kisdedeknél az öt év előtt többnyire agyvizkóránál, nagyobbaknál gyakrabban erőhiányos lázakban vétezik észre. Félkiáltás és egyes rángatózások az álom alatt, a gyengéd csecsemőkorból gyakran, nagyobbaknál pedig sokszor a főgesikorgás fordul elő, a nélkül hogy betegek volnának; aránylag pedig gyakrabban alhasi, mint agybéli zavarok által okoztatnak.

Evésre nézve két fő különbség tapasztaltatik, az étvágyhiány t. i. s a falárdság (voracitas). Az étvágyhiány viszonyai többnyire a korosoké szerint megítélendők azon észrevétellel, hogy azt gyermekeknek minden erősebb fájdalma képesek előhozni, s hogy ellenben néha oly fokú alhasi zavaroknál étvágy van jelen, melyekkel korosoknál mindig tökéletes étvágyhiány van összekötve. — A falárdság vagy minden étnevre, vagy csak egyes ételekre vonatkozik. Az első állapot erős természetű gyermekeknek néha csak rossz szokásból támadott s nem kórjelentős; a második idült korcsvegyeknek, melyek az alhasi mirigyek- vagy tüdőben képezhetnek lerakodást, nevezetesen a görvély- és gümőkórban szokott jelen lenni, — s e falárdság igen kevés kivétellel téstás táplálék, főképen fekete kenyér utáni. Ha a gyermek valamely erős láz szüntével, melynek főfokán tökéletes étvágyhiánnyal volt, mohón kap a téstás étken s főképen fekete kenyeren: kezdő görvélykór vagy fejlődő gümős lerakodás lehetőségére lehet gondolnunk.

A szomj csaknem minden forró láz- és lobnál van jelen, leginkább pedig hasfolyásoknál, melyek gyomorcsorva hijával

léteznek; mert erősb gyomoresorvánál a gyermek is többnyire sem nem iszik, sem nem szopik. Ha halvány bőré, hervadt arcú gyermekek tiszta vörös nyelv mellett erősen szomjaznak, s egyébként nyugodtak és friss szeműek, rész jóslatot mondjunk; ez, ha nem csalódom gyakran huzamos és tompán lefolyó csúzos lázkóránál mutatkozik, melynek elejét nem ritkán hosszú ideig tartó, nem bíráló savós hasfolyás és izzadások bélyegzik.

Indulatra nézve ugyan nehéz körjelentékeny ítéletet hozni; minthogy akármelly tartós tompa fájdalom, mely néha igen nehezen fűdözhető fel, indulatossá teszi a gyermeket: mindazonáltal mégis máj- és fejbántalmakban legnagyobb haragosságot tapasztalandunk gyermekeknél. Valamint egyrészt tagadhatatlan, hogy 2—3 éves gyermekeknél különféle mérsékmények már annyira fejlődtek, hogy a kisdetek fogyatkozó ítélete s belátása mellett is az izgékony és epés (cholericum) mérsékmény semmi fontos ok és kórállapot melletti, gyakori haragosság és makacs sírás által fog nyilvánulni: úgy másrészt szinte hiszem, hogy az első csecsemőkorbán, melyben a mérsékmények fejlődése annyira fel nem tehető, gyakori erős sírás, rendszerint nem indulatosságra és haragra, hanem valamelly kórállapotra mutató.

Kórbonczolat.

Kórbonczai tekintetben különösen megjegyzendő az, mikép a kisdetek hulláiban az életműves változásokat sok kórfolyam után soha, mások után pedig igen ritkán találjuk azon fokig fejlődve, mint azt kórosoknál látni szoktunk; —sőt vannak a kórboncztan által főleg csak helybeliségöknél fogva megalapított kórfolyamok, melyeknek a gyermekkorban is tagadhatatlan jelenléte után a hullában semmi helybeliséget sem lelünk föl. Így p. o. az 18^{39/40}-ki járvány alkalmával hagymáztól meglepett és elhalt 8 éven alul lévő gyermekek hulláiban bélfekélyeket soha sem leltünk; 8—14 éveseknél is ritkán, s csekély mértékben. S e szempontból igen botor merény volna azon kórfolyamok gyermekkorban előjöttét tagadni; — a mit annál kevesbé engedhetnénk meg, minthogy hagymázos anyák gyermekeinek hagymázos kórfolyamát is volt

alkalmunk tapasztalni. Ismerjük ugyanis a gyermek életművezete mellett annak csekély és csakhamar kimerülő visszahatási erélyét, mellynek következtében a kórfolyam némelly esetekben előbb vést hoz, mielőtt helybeli változásokat előhozhatna, másokban pedig a korán bekövetkező élet fölötti győzelme miatt pusztítása- vagy szövegváltoztatására nézve, a korosoknál elérni szokott fokra nem emelkedhetik. Bizonyítják ezt az illető kóreseteknek élő gyermekekben észlelt lefolyása is. — Nagyon gyakran találkoztunk esetekkel — mellyek korosb betegek- nél ritkábbak — hogy kisdedek, kivált 1 — 10 hónaposok gyors vagy lassu folyamú betegségben meghaltak, s a hullákban legpontosb vizsgálat- tal sem tudánk anyagi változást föltalálni. Kisdedeknél tehát nem ritka a halál tiszta heveny idegbántalom, vagy erőkimerülés következtében.

Vannak továbbá kórfolyamok, mellyekben talán egy kisé túlbuzgólkodó helybeli elfogultság szerint, a gyakorlók csaknem általános megjegyzéssel, bizonyos általunk ritkán talált, s azon kórfolyamokban ritkán elő jövő kórbonczyi változásokat föltételeznek; — s viszont vannak kórbonczytani leletek, mellyeket a boncznokok az életben nem tapasztalt kórfolyamból magyaráznak. Így nagy puffadt hasú aszályos (atrophicus) gyermek látásánál, csaknem minden gyakorló teriméjűkben kitűnőleg nagyobbodott görvélyesen beszűrődött fodormirigyeket vél világosan tapinthatni, — s igen csodálkoznék ha a hullában csalódására akadna; — nem különben azon boncznok, ki az elágyult fehér agyvelőben az előre ment idült lobnak egyik csálhatatlan jelét véli lelteni, nagyon csatlakozik, mert mi az élőben agybántalomnak legkissebb jelét sem tudtuk számos illy bonczy eseteinkben észlelni. — Tapasztaltuk pedig a puffadt nagy hast ép fodormirigyekkel, és a fehér agylágyulást — többnyire együtt — aszályos, erőkimerült, általánosán vérhiányos gyermekekben, (fájdalom, Pesten az úgynevezett kosztos kisdedeknél olly számosan) kiknél a szövetek petyhüdt mivolta és zsongtalansága a tengélet lehangueltságának és elsatnyulásának (táplálat, ápolás és életerő egyenlő viszonyos hiányából) legnagyobb fokára mutatva, az élet lassu elalvásának úgy, mint e-

zen föltűnő jeleneteknek is elegendő okát adják. E pontra vonatkozó esetek a p. gyermekkorházi jegyzőkönyvekben nagy számmal lelhetők. — Nagyon gyakoriak az esetek, hol bő időt vagy heveny folyamú hasfolyással elhalt kisdedek belei a boncznoknak legkisebb szövétváltozást sem mutatnak. — Ezeket mintegy általános figyelmeztetésül.

Helyen lesz talán itt előadni az 1 éven alól levő kisded fej és hátgerincz fölnyitásának a felnőtteknél alkalmazni szokottól eltérő modorát.

Gerinczoszlop megnyitása és a gerinczagy kivétele. Ha történik, mindenkor megelőzze a koponya megnyitását. Kivétele következő: miután czölököt helyezvén a hason fekvő gyermek alá, mélyen beható vágást teszünk a tövis nyújtványok irányában a nyaktól a faresikcsontig: jól kifelé feszítvén a bőrt, fölfelé tartott éllel bőkjűk a kést az ágyéksigolyák gerincz tövisai mellett az izmokba, s fölfelé vezetve a kést, két oldalról lemesztelennítjük a gerincziveket; — mire ollóval (bebőkven azt a keresztsont alján) előbb jobb, később bal oldalt átvágjuk azokat; s végre felfelé tartott késéllal fölhasítván előbb a kemény s aztán a lágy gerinczagykerget, a késsel jobbról és balról bátor vágással elfejtjük a lófark (cauda equina) szálait, s azután rendre egész fel mindkét oldalt átvágjuk az idegdúcokat (ganglia nervorum), s így kiemelvén a gerinczagyat a hullának hátára tesszük és megvizsgáljuk.

A koponya megnyitása. A hullát a felserdültekével ellenkező irányba fektetvén, bal kézzel megfogjuk a gyermek nyakát s a jobbikkal (a hüvelyket a homlokra támasztva) egyik fültől a másikig átvágva a fejbőrt, azt előre s hátra csekély rántással lehúzzuk. Ekkor a késsel a mellső kutacsba nyílást képezvén azt esontollóval közel a szemöldökig folytatjuk, — s most haránt irányt adván az ollónak, avval a koponyát köröskörül (a rendesen odanőtt) keményagykerrel átvágjuk. Ezután levéve a koponyaboltozatot, a hullát a felserdülteknél használatba vett irányba fektetvén, a vizsgálatot közönséges módon végezzük.

A kisdedeknél aránylag gyakrabban megkivántató gögnek nyelvvel kivétele tökéletesen azon modorban történik mint felnőtteknél.

Gyermekekörvizsgálat.

Körvizsgálati és kórismeit tekintetben gyermek és koros egyén között a fő különbség abban fekszik: hogy az alanyi (subjectív) körjelek kisebb gyermeknél egészen hiányzanak. Gyermekorvosnak tehát főképen finom érzékekkel kell bírnia: hogy a tárgylagos (objectív) jeleket, melyek a test külsőmától, s a test fölületén észrevehető hőséget és szint illető aránytalanságokból, az egyes részek mozgásaitól, a sírás és köhögés, főkép pedig az arczulat minőségétől vétetnek, fölfoghatni képes legyen.

Az előrebocsátott körjeltanban legnagyobb részt említett jeleknek — mint a kórfolyam jelenlétét és mivoltát mutatóknak — birtokába csak akként juthat a gyermekorvos, ha olly körvizsgálati móddal él, melly által a gyermek bizodalmit megnyervén, abban félelmet, rettegést, és haragot semmikép se gerjessen. Kerülvén tehát minden feltűnőt és elijesztőt járás, nézés, beszéd sat-ben, a gyermeket ollyan helyzetben tartassa, s magát is akkép helyezze, hogy annak minden mozgását nyugodtan és föltűnés nélkül azon idő alatt is figyelemmel kísérhesse, melly alatt a szükséges körelőzményi tudakozásokat teszi. — Olly orvosi tanácskozások, melyeknél az orvosok egy órát a mellék szobában, s csak néhány percet a kis beteg közelében töltenek, s e rövid idő alatt is azt nem észrevétlenül észlelik, hanem egyik a másik után csak érverését, bőrhevét, fejét, mellét vagy hasát vizsgálják, — véleményem szerint ritkán sikeresek. Lehetetlen valamelly gyermekbetegségről szükséges és kielégítő felvilágosítást nyerni, ha csak a körvizsgálat a legnagyobb finomsággal s türelemmel nem vitetik végbe. Minthogy pedig ez a gyakorlatban gyakran nem történik, a legtöbb gyermekekörvizsgálat is, mint a tanácskozás, nem igen vezet a célhoz.

A gyermekorvos annál kevesebbet építhet az anyák vagy dajkák közléseire, minél kevesbé értelmesek ezek, vagy minél elfogultabbak szeretet vagy félelem vagy ellenkező tulajdonságok által. Mennél fiatalabb a gyermek, annál inkább kell neki a tárgylagos körjelekre támaszkodnia. Rendszerint csak értelmes, mivel, 4 éven túl levő gyermekeknel nyerhetni biztosb alanyi körjeleket.

A vizsgálat módját illetőleg: ne álljon az orvos a

kisded betegnek azonnal elébe, ne vizsgálja őt szigorú tekintetű mintegy feszült szemekkel. Ha karon van a kisded, ne fektesse tüstént az ágyba, hanem inkább hosszabb ideig karon tartsa, arcát beszéd közben észrevétlenül tekintse, hasát, hátulról állván, mintegy alattomosan tapintsa; soha sem felejtvé az, hogy forró s lázas betegségben, kivált ha feje fáj a kisdednek — hol fájdalmasan, hol ingerülten sírni szokott, sőt 2 — 6 éves gyermek nem ritkán illykor szóval is fájdalmat nyilvánít, — ámbar legkisebb fájdalom sincs a tapintott hasban. Ha illy körülállás mellett egyszer másszor hány a kisded (a mi történhetik csorva, agybántalom vagy görcs miatt), annál könnyebben történik a tévedés. — Gyűrűt, gyertyát, vagy akármely föltűnő tárgyat nyujtván oda a kisdednek, gyakran lehetővé tesszük a körvizsgálat némi részleteit és fogásait, melyek e nélkül lehetlenek maradnak. — Ha fejfájást, vagy bármilly mellbetegséget gyaníthatok — ha csak időm engedi — $\frac{1}{4}$ óráig, s tovább is ide s tova hordoztatom a kisdedet, néha néha az őt hordozó személyt nyugalmas ülésre, néha meg különféle mozgásokra intvén, s mind ez idő alatt mintegy alattomos de felbeszakadatlan figyelemmel kísérem a kis beteget — s lehelete, sirása vagy köhögése mikor és mi módóni külekezésére, szemeire, homlokára, s összes arcvonalaira szigorúan ügyelek. Csak ezután fektetem az ágyba, s bizonyos távolságból szinte egy ideig csak azon változásokat ügyekszem felfogni — melyeket nem ritkán a lehelésben, sirás- vagy köhögésben, s az összes arczaton csak egyik vagy másik helyzet módjánál tapasztalhatni.

Ha ellenben ágyban fekvő találok a kisdedet, szinte hosszabb ideig szemügyre veszem e helyzetben; észrevétlenül közelítve, az éppen említett jelenések fölfogásán kívül az alhas tapintattal hátulról mintegy rejtve vizsgálom, hallgatódzom bizonyos távolságban a lehelésre, vagy ha szükség hallgatódzom a hallcsővel és kopogatok is; s csak ezután vétetem karra s hordoztatom, meg teszek akképen, mint már előbb mondatott. —

Az ágybani fekvés és karonhordás alatt lelt tünetmények összehasonlítása számos esetben egyedül képes a kellő útmutatást adni; s a körvizsgálat ezen nemét a kezdő orvosok figyelmébe különösen ajánlom, — nála nélkül öregedni fognak ugyan a

gyermekgyógygyakorlatban, de nem igen okulni. — Szóval elő nem adható felfogó és összehasonlító, bontó-képző (analytico-syntheticus) ügyesség kell a gyermekkórvizsgálat körében.

Különös nehézséggel bír s nem könnyen magyarázandó fogásokat igényel a kórvizsgálat akkor, midőn valamely beteg csecsemő minden kórelőzmény nélkül idegenek által hozatik hozzánk. Ilyenkor eszünkbe híván azon tárgylagos jeleket, melyeket főnebb említünk, nézzük és kísérvük szorgos szemmel a kisded testi alakját, helyzetét, s mozgásait, különös figyelemmel lévén a szemekre, a lehelés és a has állapotjára nézve, s a mely oldalról valamely egyes de pontos körjel hat érzékeinkre, annak nyomán mintegy kisugárzólag indulunk tovább a kórvizsgálatban. — Egyébiránt nem gyakori az eset, hol az efféle elhagyott beteg kisdednél tüstént szükség valamely elhatározó orvoslási módszerrel élnünk; — midőn is többnyire legjobban teendünk, ha illy beteget — előlegesen is olly rendszabályt vagy orvoslást alkalmazván, mely semmi esetre ne árthasson, sőt mennyire lehet, első lépésül szolgáljon a kórállapot kellő fölvilágosítására — ügyes és szorgos gondviselésre bízandjuk, mellynek segítségével biztosbb és iránynyújtóbb adatok birtokába juthassunk.

Kóroktan.

Sokat lehetne itt a gyermekbetegségek együtt-szült alkotmányi és szerzett kórhajlamairól, mint is különféle alkalmi okokról szólnunk; — ezeket azonban mint a korosok kórtanában beavatottak előtt eléggé ismeretes tárgyaknak szükségtelen ismétlését ezennel elkerüljük. S e helyen csak a fogzás és bélférgekről, a felőlők uralkodó hamis véleményekről, mint is néhány a gyermek ápolása és táplálása körüli hibás eljárásokról, és szokásokról szolandunk.

A fogzást illetőleg, általánosan elharapózott vakhit az, miszerint az annak beállása és véghezmenete alatt a fogzó gyermeket meglepő kórok nemcsak a beteg hozzátartozóitól, hanem többnyire az orvostól is a fogzással okbeli viszonyba hozatnak, — meg az akármí módon és úton beálló láz, köhögés, vagy hasfolyás „fogzási láz, köhögés és hasmenés“ (Zahnfieber, Zahn-Husten u.s.w.) névvel bélyegeztetik; s a hasmenés még mint

üdvös is tekintetvén, a kórnak az életművezetbeni dulása nem akadályoztatik, mint kellene.

Igaz ugyan, hogy a fogzás néha helybeli izgatott állapottal párosul, s az így nagy érzékenysége, - dagadtsága- és vörösségével, vagy legalább érintés alatti fájdalmasságával, meg kitünő nyálszivárral járván — a helybeli izgatottság vagy lob az idegek, és véredényeknek utján agyizgatottságot sőt csekély lázas mozgalmakat is gerjeszthet. Illy állapotról és tényleges összefüggéséről az említett helybeliséggel néhányszor meggyőződtem. Ugy továbbá nem akarom tagadni, hogy a fogzás alatt előjövő hurutos bélyegű hasfolyások a nagyobb mennyiségben elválasztott nyálban, s a szájjüregben helyttaláló izgatottságnak, a bélhuzam-mali folytonosság s rokonság általi továbbterjedésében, lehető okát találhatjuk. — A fejbántalmakat illetőleg — könnyű ugyan azt mondani: „a fogzási folyam alatt a vérrendszer életmozgalmi nagyobb mértékben irányozvák a fejfelé, s így fejbántalmak gyakran támadnak.“ Az ilyen állításokat én mind legfőlebb csak élet-tani valószínűségnek és kórtani lehetőségeknek nevezhetem. De ezen lehetőségekért még nincs jogunk a fogzás alkalmával előjövő lázat vagy hasfolyást sőt más kóridomokat is, — mint a fogzás okozatait tekintenünk. Kiki könnyen átlátandja, mikép a fogzó gyermekre minden ártalmas külvizonyok, ápolási és táplálási hibák körgerjek gyanánt éppen úgy hathatnak mint a nem fogzó gyermekre. Azonkívül a fogzás nem olly élettani folyamat, melly az életművezet minden működés- és betegségeire valamelly meghatározott bélyeget árasztván, bizonyos kórfolyamokat képezne, s arra jogosítna bennünket, hogy a fogzás alatt előjövő betegségeket, a gyermekági betegség analogiájára, mint sajátságosakat a többi kóroktul elkülönözve tekinthessük. — Tapasztalatink szerint, a fogzás alkalmával előjövő kórok ugyan azon alakot és bélyeget viselik, mint az azon kívüliek; s igen ritkák valának azon esetek, mellyeket, mint feljebb említők, a fogzásból lehet származtatni. Ellenben láttam több ízben a helybeli foghús-izgatottság sőt lobnak biztosb jeleit, a nélkül hogy agy- vagy hasbántalom mutatkozott volna. Forróság, gyorsabb érverés, ingerültség — ezek a leggyakrabban ama helybeliséggel együtt járó jelek.

Es így még egyszer ismételjük: mi a fogzás által okozott bizonyos kórhajlamok s kórok lehetőségét nem akarjuk tagadni, de hogy azoknak valóságáról győződjünk meg, szükséges, hogy az illy betegségekben valamely sajátlagos belyeget és ténylegeges összefüggéseket a rendelenesen folyó fogzással bizonyítsuk be.

Félre vetvén tehát a csupa elméletiségeket s bármilly csábító színezetű élettani okoskodásokat, tekintsük a dolog gyakorlati oldalát, s vessük össze tapasztalatink-meg kórta ni fogalminkkal az egyes kóridomokat, melyekben sokaktól a fogzásnak olly fontos szerep jelöltetik ki; — ilyenek: az általános ingerültség lázas mozgalmakkal, agybántalmak, s hasfolyás.

a) Általános ingerültség lázas mozgalmakkal. Ingerültség és láz a fogzás által csak így gerjeszthető, ha vele kitünő helybeli edény- (gyuladásos) vagy ideg-izgatottság párosul. — Az első az inynek feltünő daganata, vörössége, érzékenysége (különösen tapintat alatti fájdalomossága), a szájüregnek nagy hősege, és szárazságával, ritkán nyálszivárral jelenkezik; — az utóbbi pedig nagy fölingerültséggel s bő nyálszivárral párosulván, kiválólág az által nyilatkozik, hogy a nyomás feltünő enyhülést hozván elő, a kisdetek az inynek nyomása vagy keményebb testeknek rágása alatt — mi iránt nagy vágygal viseltetnek — tetemesen csendesülnek. Ha tehát ezeknek nagyobb foku jelenlétök mellett másképen nem magyarázható láz volna jelen, azt fogzási láznak nevezhetnők. Megengedvén tehát ez értelemben a fogzási láz lehetőségét, ismételjük, hogy mi még illy lázat nem láttunk, — hanem csak ideiglenes lázas mozgalmakat (alteratio), miért is ezuttal figyelmeztetjük t. olvasóinkat hogy a fogzáskor előforduló lázakat, ha erősbek és tartósak, főleg pedig ha egyéb helybeliségekkel együtt járnak — ne mindjárt fogzási láznak vegyék, hanem — fürkésszenek.

b) Agybántalmak — ránggörcsök, lobok, agyvizkór. — Ezek is fogzásból csak a fennérintett izgatottságok mellett, ezeknek anyagi továbbterjedésök vagy antagonistico-sympathicus visszاسugárzásuk által, támadhatnak. Tapasztalatink, mint tények, más eredményűek; — ugyanis a ránggörcsöket leggyakrabban — tútszámmal — a fogzás előtt, az első félévben tapasztaltuk; az u-

több előfordultaknál pedig, nem emlékszem, hogy lehete a fogak körül valami szembetűnőt látni. Agylobokat s agyvízkört — mint jegyzőkönyveinkből kitetszik — sokkal gyakrabban az első fogzás után láttunk. Már pedig ha a fogzás olly gyakran gerjesztene agybántalmakat, mennyiszer arról vádoltatik, szigorú s elfogultlan tapasztalatunk eredménye ilyen nem lehetne. — A ránggörcsökrol még igen keveset tudunk semminthogy azoknak a fogzással viszonyukrol kórtanilag bővebben szólhatnánk. Loboknak a gyermekek agya tán később korba eső agy-kifejlődési időszak, és egyúttal nagyobb kitétele miatt a külvilági hatmányoknak — nagyobb mértékben van alávetve, mint a fogzás alatt. De akár hogy legyen ez, mi bonczilag bebizonyult agylobokat a fogzás alatt igen keveset láttunk, de egyre sem emlékezünk, mellynek tényleges összefüggését, ténylegesen tapasztalt fogzási (helybeli) rendellenességgel kipuhathattuk volna. Agyvízkör tapasztalatunk szerint leggyakrabban görvélyes, angolkóros, s gyengéd alkotásu vérhiányos gyermekeknél fordult elő; minélfogva is, az illy egyéneknel nem ritka fogzási késedelmezések nem az agyvízkör gerjokai, mint inkább az agyvízkörnek kedvező hajlamnak okozatai gyanánt tekintendők, — jól tudván azt, hogy a görvély- és angolkórban szenvedőknek csontrendszere nem kevésbé bántalmaztatik, a vérhiányos gyengedségben pedig az egytetemes tengélet — tehát a csontrendszer is — szenved. S végre elhatározott kérdés-e már az, hogy helybeli izgatottsággal járó fogzás alkalmával előfordulható agybántalmak csak a fogzási bántalom okozatai-e? Milly megkülönböztető jele van ezen agybántalmaknak?

c) Hasfolyás. A fogzással egyidőbe eső hasfolyásoknak mindenkor más okát és alapját tudtuk feltalálni, mintsem hogy a fogzástól kellett volna azokat származtatnunk. Fogzás által leginkább csak akkép támadhatna hasfolyás, ha a fogzás által agyizgatás vagy vértorlás hozatván elő, mint ennek kisugárzási eredménye a belekre lépne az föl; s e szerint epés nyálkás jellemmel bírván, mellette beesett hasnak s a fogzás által gerjesztett helybeli izgatottságnak, vagy fejfájdalomnak kellene jelen lenni. Vajjon ezen lehetőségek mellett azonban tényezőleg (realisierend) fellép-e a természet? — tapasztalatinkból még nem igenelhető kérdés.

d) Köhögés. Fogzás által okozva — talán az iny- és edényes izgatottságnak a gögre való elterjedése által? Mi ezen összefüggést tisztán soha sem tapasztalhattuk.

Kitetszik tehát ezekből: hogy a fogzásnak különféle kóridomokkal viszonyának meghatározásában igen ovatosaknak kell lennünk, hogy a nemorvosoknak általánosan elterjedt ebbeli vakhitében mi, mint avatottak, ne osztozzunk, és soha hasfolyást, köhögést vagy lázat el ne hanyagoljunk kisdeden — mert „fogai jönnek“.

Nem sokkal különböző a vélemény a férgekéről — melyektől nem kevés gyakorló orvos a gyermekkorban előjövő mindenféle idült, sőt heveny alhasi bántalmat is, olykor gyakorlati műfogatként, szeret származtatni. — Féreglázat (Wurmfeber), az az bizony csak a férgectől származtatható mindeddig nem láttunk; de hogy a bélférgek különféle idegbajokat gerjeszthetnek, általánosan ismert dolog; ezt mi is elégszer tapasztaltuk s annak helyén bizonyítandjuk.

Az ápolás fő hibái között említendők: 1) a kisdedeknek gyakran sötét, elzárt, kevéssé szellőzhető szobákban léte, — nem ritkán macskák, kutyák, valamint is éjen át sok erős illatu virágokkal, mit városban némelykor a vagyonsabbaknál is láthatni; 2) hogy a csecsemők rendszerint csak félig borítottak el a meleg fürdővíz által, a has és mell pedig csak kézzel locsoltatnak le; — s így a víz-nemfödte részek szüntelen hőmérsékleti változásnak lévén kitéve, a kisdetek fölötté könnyen meghűlnek.

Táplálási visszaélések. A főbbek ezek: 1) a gyermeknek egy más gyermek anyjának gyermekével megosztott, vagy korának meg nem felelő tejjele táplálása; 2) az úgynevezett vízi táplálék (Wasserkost); 3) a czuczli; 4) azon rossz szokás: hogy mihelyt a kisded sír, mindjárt csecscsel kiáltatják, s az ekként vagy más úton előhozott emésztési zavarhoz új meg új csatoltatják.

Kórjóslat.

Kórjóslati tekintetben megjegyezzük azt, hogy a gyermek orvosnak igen vigyázónak és óvatosnak kell lenni, különösen mert:

1) a kórisme gyermekeknél aránylag sokkal kevesbé biztos;

2) a kőrfolyam sokkal kevesbé nyomatos (typicus); minek következtében gyakran igen háborgó s veszedelmes kórjelek mellett váratlanul s rögtön jó fordulatot vesz az — és viszont.

Általános gyermekgyógyszeri szemle.

Nevezetes előítéletek s fölületességek uralkodnak még a gyermekgyógygyakorlatban használt — ajánlott vagy felre vetett — szerekre nézve. Vannak orvosok, kik a mákonyt föltételetlen anathemával sújtják le; s ugyan ezek élnek a szepőnyével; vannak orvosok, kik tán egész életükben nem bátorkodtak egy erős férfi-betegnek egyszerre 30 nadályt rakatni, de 3 — 6 hónapos kisdednek, valahányszor feje erősen forró s elfogult, kevés meggondolással, s ismételve is egyszerre 4 — 8-at rendelnek! — A „tört adagban“ kedvelt hányborkóból 30 éves betegnek $\frac{1}{2}$ szemerkint irnak 4 obon olvadékra, s nem ritkán tapasztalhatják, hogy e vegyítékből óránként egy kanállal vevén a beteg, már másodnapon gyomra jóformán fölzavartatott, vagy izzadás helyett nagy hasmenés állott be — az eszmekitűzte bőrbírálat helyett! és ugyan ezek fél éves kisdednek 2 obon folyadékra hasonló célra rendelnek $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{8}$ szemert — s e kisded azon kellemtelen érzetről és zavarról ugyan panaszt nem emel! — Napi renden van aztán még az évekkel párhuzamos gyógyszeradagi fokozat; lehet ezt följegyezve látni számos gyermekgyógytankönyvben az 1 évtől a 20ig — mintha illyféle proportiót a szerekre nézve általánosan lehetne föllálitni!

Vannak szerek, melyeknél illy fokozatot talán leket föllálitni, sőt kellene is ezt tenni. Értem azon szereket, melyeknek hatása egyenesen csak a vér vagy idegrendszerre van számítva, p. o. a vérvétel, a mákony, a káfor vagy a kinal. Ezeknél tehát áll olly fokozat, mi szerint, ha koros egyénnek egyszerre lehet rakatni 40 nadályt, egy hónapos csecsemőre jöhetne 1, hat hónapra 2, egy évesre 4, két évesre 6, három évesre 8 s a t. h. — ha koros egyénnek egyszerre lehet adni 1 szemer mákonyt, gyen-

géd csecsemőre jön p. d. $\frac{1}{100}$ szr., vagy $\frac{1}{8}$ szr. Dowerpor. Azonban ezen fokozat is nagyon tökéletlen, ámbár általában s ekevileg igaz, és szükséges; — de egészen másképp állunk számos gyógyszerek azon viszonyaival, melyek közvetlen a gyomor érzékenységet s erejét illetik: mert a kisdetek gyomra a 9ik hónap s a 4ik év közt oly nagy változást szenved, az érzékenység annyira eltompul, az erő s emésztés annyira fejlődik, hogy némelly közvetlen a gyomorra izgatólag beható szerek adagjai a 3 — 4ik évben majd csaknem olyanok lehetnek mint 20 éves egyénnél, a midőn 1 — 2 hónapos csecsemők illy szerek legkisebb adagjait is alig bírják. Ide tartoznak p. o. a huyagsó, a kéndárdany, a hányborkó, a senna s f. ef.

I. Kiürítő szerek.

1. Vérürítés.

Érvágás által eszközölt vérürítéseknek csak akkor van kívánt eredménye és jó sikere, ha általa rendes és szakadatlan vérfolyás hozatik elő. Minthogy pedig gyermekeknél a 4ik év előtt a vér az érből ennek kicsinysege miatt többnyire csak cseppeként és nagy nehezen nyomathatik ki, a vérürítésnek ezen neme a gyengél korban czélirányosan csak igen ritkán történhetik. — Meltán csodálkozhatni tehát némelly orvosok állításán, kik az érvágást még az első évben is tétetni melegen ajánlják; — annál is inkább, minthogy sokkal biztosabb, s valóban elég nagy hatású a vérürítés, ha az érvágás 1 — 3 éves gyermekeknél 2 — 8 nagy nadálynak a kulcsont alsó széléhez alkalmazása által pótoltatik; midőn is legczélszerűbben felelendünk meg az érvágási javallatnak, ha, a helyett, hogy a vér hosszabb ideig tartó utócsepegését előmozdítanók, 1 — 2 nagy nadállal többet alkalmazván, ezeknek leesések után a vérzést azonnal elállítjuk. — Ezen az érvágást pótló nadályzást azonban mindenkor mind a fölrakás rendessége, mind a véresilapítás ügyességére nézve a legnagyobb pontosság és biztossággal kell intézni. — Ötödik éven túl már többnyire ügyes kéz meg éles gerely segedelmével jó érvágást lehet véghez vinni.

Forró gyulladásokban a veendő vér mennyiségére nézve, valamint fölserdülteknél, lognyomatékosabban ajánlhatni azon néze-

tet, miszerint jobb egyszerre bő vérvétellel a bántalmat alaposan megtörni, mintsem csekélyebb mennyiségű, de többször ismételt vérürítést eszközölni. Mert valamint idült loboknál amaz nem célirányos, úgy hevenyeknél ezen orvoslás módja tökéletesen célzévesztő; mert történik ekkor, főkép a gyermek mozgékony ideg- és edény-rendszerénél fogva, hogy a csekély vérvétel által igen tökéletlenül megtört gyulladás nem sokára előbbi erejében föllobban, s az orvost ismételt tán bővebb vérürítésre kényszeríti akkor, midőn az egyszeri haszonélküli vérpazarlás után, a kised egy nemesebb életmű lobos elnyomatása által már az összeesés (collapsus) helyegét nyilvánítja. — A gyermekkórház jegyzőkönyveiben több esetet találhatni, hol erős heveny lob ellen 10 éves gyermekektől egyszerre 10 — 12 obonnyi vér vétetett, s a gyermekek a legsúlyosabb betegségből már 8ad napra föllábadva, frissen és egászségesen futkostak; $\frac{1}{2}$ éveseknél erős lob ellen 2—4 középféle nadályt lehet egyszerre rakatni.

Eddigi kórházi tapasztalatink és számbeli áttekinteteink nyomán 50 vérürítés között alig történt egyszer az érvágás; és ekkor is majdnem mindig erősebb tüdő- vagy tüdőmelhártya-loboknál vitetett az végbe. — Agy- és alhasi gyulladásokban ellenben — habár erősebbek is azok — rendesen csak nadályokkal élünk; — csekélyebb lobos bántalmakban, s gyöngéd kisedeknekél, többnyire ezeket is nélkülözzük.

Mint a vérvétel körül megvigyázando ovásokat következő tapasztalatinkat hozzuk fel:

Lázás tünetények, ideiglenes forró fej, általános rosszlet jeleivel — bár milly makacs illy állapot, ha gyengéd a csecsemő, ismételt vagy igen erős nadályzásra ne vezessék az orvost, ha csak egyéb biztos támokai nincsenek; mert illy gyengéd betegek-nél könnyebben támad összeesés, vérhiány, vagy azon körkép mellyet angol orvosok „hydrocephaloid“nak neveznek; és e veszélyes állapotnál is néha jelen vannak lázas tünetények és ideiglen forró homlok — ámbár az orvoslásnak inkább erősítőnek kell lennie.

Kisedek mellbántalmainál a vérürítés alkalmazását vagy mellőzését nem annyira a természettani (physical) mint észbeli

kórjelek határozzák: t. i. a kór rövidebb vagy hosszabb tartása s ehez mért kisebb vagy nagyobb ereje s fájdalmassága, és az általános erőlet.

A fejbántalmakat illetőleg — nehéz meghatározni, milly körülmények jogosítanak bennünket vérvételre. Mondatik ugyan, hogy agylob és vértorlódásnál, és az agyvizkór első szakában vérvételt kell alkalmaznunk; de az a baj, hogy ezen állapotokra nézve eddigelé nagy homályba van a kórisme, és az is a baj, hogy a gyakorlók fölötté könnyedén agybántalmat tesznek föl és nadályokat alkalmaznak.

Hiven kifogjuk már most jelenteni, milly kórjelek mellett tapasztaltuk kárát vagy hasznát a vérvételnek; hiven — és számos, és szigoruan felfogott tények után fogunk szólni.

Ha következő kórjelek mutatkoztak: önkénytelen fölsikoltás a fejnek hátravetésével, a kezeknek fejfelei mozgatásával, — a nadályzás soha sem használt, sőt mindenkor megártott, bármilly forró volt a fej, bármilly érzékenyek s fényiszonyosak még a szemek.

Rángató görcsöknél (ecclampsia) — ha a rohamok rövid ideig tartottak, s szünidőket engedtek, melyek alatt a kisdéd meglehetősen friss — ámkar a fej a roham alatt forró — volt, a nadályzás többnyire nagyon ártalmasnak tapasztaltatott.

Ha a kisdédédek bágyadtan lelógó, forró fejjel hánytak, s a has beesett volt — az arczat pedig nyugodalmas, komoly — többnyire már kezdetben sem tapasztaltuk hasznosnak a nadályzást.

Ha következő állapot lassanként fejlődött: nagy bágyadság, álmoság, a kezek s lábak hűs mivolta mellett forró fej, s a kisdéd nyugodalmasan nyögött, egyébként (fölkelve) tökéletesen eszmélt még: szinte a vérvételtől nem láttunk hasznát; gyakran kárt — az az görcsöket, kivált ha gyengél volt a kisdéd. Ha ellenben az éppen vázolt állapot, tökéletes egészségnél rögtön, s szembe tűnő lázzal állott be, ha a kisdéd nagyon forró fej mellett, fájdalmasan nyögött, vagy eleven fájdalomnyilvánítással sírt, fejét ide s tova vetette, s a míg ezek léteztek, habár több napok óta már, s habár hányás is jelentkezett —

ily fejbántalmi jeleknél a nadályzás majd nem mindenkor gyorsan használt, főleg ha a gyermek erős volt. Öszpontosítván tehát tapasztalatinkat, az jön ki, hogy az agyvizkór biztos jeleinél már kezdetben sem czélszerű a vérvétel, biztos agyvérterlődési vagy agykérlobi jelek mellett pedig, később is még hasznos volt.

Végre még egyszer figyelmeztetjük a kezdőket a gyermekkorban néha igen gyorsan történő összeesésre. Például vévén a tüdőlobot, alkalmunk volt csecsemőknél ugyan azt tapasztalni, ami az aggkorban (70—80ik év körül) nem ritka; — néhány óráig tartó izgatott állapot után már pangás (stasis) történik, s kevés óra múlva ez szenvedőleges (passiv) mintegy szélhűdéses pangássá lehet, mellyben erős vérvétel halálos, hánytató meg mustárpép ellenben gyakran igen is hasznos.

2. Hányatás.

A hánytatásnak a gyermekgyógygyakorlatban igen kiterjedt hatásköre van, s azon orvos, ki ezt annak helyén s jól eszközli, a gyermek könnyű hányása miatt, nagyobb bajt nem egy könnyen okozand. — A hánytató legtokéletesebb javallatának lehet tekinteni, ha a beteg kised, kinek hasa nem zárt, de gyomor és máj-tája puffadt, gyakori bőfögés és nyálozás mellett étváányhiányt nyilvánít, főképen ha a szomj sem nagy s a gyomortájon történő könnyű nyomás — a kórvizsgálatban említett vigyázattal — nem okoz erősebb fájdalmas sirást. Azonban az érintett jelek némellyikéinek hiánya mellett is helyt találhat a hánytató, s nehéz meg hosszadalmas volna e helyen mindazon kórképeket lerajzolni, mellyek a hánytató adaglását megkívánják.

Étváányhiányi többszöri hányás, melly által csekély mennyiségű nyulékony nyálka (gyomornyálkásodás) vagy epe ürítetik ki, hánytatót igényelhet; — de ha a has nagyon beesett s a nyelv tiszta, vagy ha a kisedek iszonyuan elsoványodottak, a hányás hosszú idő óta tart, s általa nagyon bűdös folyadék vettetik ki — vigyázók legyünk annak adaglásával, nehogy általa a bajt növeljük. Két vagy 3 napi zárt has mellett kivétel nélkül e-lőbb hashajtót kell rendelni, s csak ennek hatása után világlik ki, vajlon a hánytató szükséges és alkalmazható-e. — Csekély mennyiségű hasüritések s a gyomor löbtalan állapotja mellett leg-

czélszerűbb leend a következő hánytató: Rp. aquae dest. simpl. unc. unam, tart, slib. gr. β — j, pulv. rad. ipecacu. alcoh. scrup. unum, oxym. scillae unc. semis — drach. sex. (Három hónapos egész öt éves gyermekek korfokozatihoz képest határozzuk meg az adagokat.) M. D. S. Minden $\frac{1}{4}$ órában 1 — 2 kávéskanálnyi, míg néhányszor nem hány. — Gyengéd, érzékeny gyermekeknek félórával ezen hánytató előtt czélszerűen adandunk néhány kanálnyi befőtt levest, minthogy üres gyomorral nehezebb és fájdalmasabb a hányás. A már előhozott hányás gyenge szikfűforrázattal mozdíttassék elő.

A hányborkövet az említett hánytatóból ki kell hagyni: 1ór, 2 hónapnál fiatalabb gyermekeknél, kivéve, ha ezeknek alkata erős; 2or ha highas van jelen; 3or ha a gyomornyákhártya lobtalan állapotjáról eléggé biztosak nem vagyunk. — Ha hig hasnál, a kisdednek nagy gyengesége, vagy összeesést fenyegető állapota miatt, ennek bő előmozdításától tartunk, a hányborkövet kihagyván a vegyítékből, 1 — 4 cseppnyi mákony-festvényt adunk hozzá; — mert ha hányás következik — mit mindenesetre eszközlenünk kell — a mákony bódító hatása elmarad, mert hatásideje előtt ürítették ki.

Savanyu csorvánál is a hánygyökér por-alakban adható, s összekapcsolható a közönyös (neutr.) szénsavas kesreny-éleggel (magnesia carbonica) következő módon: Rp. pulv. ipecac. alcoh., magnes. carb., sach. albi aa gr. duodecim — scrup. unum. M. f. p. Div. in dos. aeq. sex. D. S. Minden $\frac{1}{4}$ órában 1 port.

Szintolly érdekes mint kellemetlen, de nem ritka esemény az, hogy a hánygyökér — ámbár nagy adagban — hányást éppen nem, hanem csak nagy hasfolyást okoz. Történt ez gyakran már kórházunkban, midőn 1 — 2 éves kisdednek óránegyedenként 5 — 8 szr. hánygyökeret adtunk, s a kisded $\frac{3}{4}$ óra alatt 1 terecset használt fel a szerből. Illykor nem marad egyéb teendő, mint a szájba vitt ujj vagy tollcsucs által föladatunkat tényesíteni. — Okát e tünetmenynek a hánygyökér hosszabb ideig való por-alakbani állásában keressük, melly hibába néha a gyógyszerészek a hánygyökér nehéz megtörése miatt esnek.

3. Hashajtás.

A hashajtóknak három fő javallata van, u. m. az elválasztott alhasi anyagok kiürítése, — az alhasi elválasztások ösztönzése, megindítása, előmozdítása, — és bő alhasi kiürítések létrehozása által a nemesebb életművekbeni vértorlódások s erre következő folyadékös kiizzadmányoknak eltávolítása; — ezen három fő javallata a hashajtóknak a gyermekgyógygyakorlatban igen gyakran fordul elő. Azonban a kisdedek tulajdon életműségénél fogva ezeknek ügyes alkalmazása még sokkal szigorubb és finomabb megkülönböztetést igényel, mint korosoknál.

a) Mindenek előtt is, ismételt erős hashajtók a csecsemőkorban könnyen okoznak összeesést, vagy azon állapotot, melyet a 37ik lapon említünk, és melyről az álagvízkór cikkében fogunk szólni. A calomel erős hosszas adaglásától néhányszor erőtemesztő, életet eltörő hasfolyásokat láttam fejlődni. Ezen „higanyhasmenésről“ e munka 3ik kötetében fogok szólni; idomra nézve folyton zöldes, nagyon bűdös, fájdalmatlan, s nehezen gyógyítható gyengéd kisdedeknél; néha hamiblag az anchora sacra ellene!

b) Ha az első — bélsár-kiürítési — javallatnak eleget akarunk tenni, olly hashajtóval s evvel olly módon szükséges élünk, hogy általa, ha a kórállapot nem kívánja, vagy tán éppen ellenzené, a bélsáron kívül ne ürítessenek ki más nagy mennyiségű savós vagy fehérsavós folyadékok. Mert ámbátor lázak folyamában igenis gyakran kell a beleket, mint mondatik, kitisztítanunk, azoknak gyógyulása mégis a legtöbb esetben a természet által bőr- és vese-bírálatok útján hajtatik végre; — minthogy pedig a bőrbírálati folyam semmi által sem gátoltatnak annyira, mint senna és közép-sóktól okozott bő savós hasfolyások által, — ezeknek adaglása a heves kór folyamatot zavarván, a forró lázban szenvedő gyermekeket a legnagyobb veszedelembe döntheti. Ez okból a bélsár-kiürítési javallat kivételére nincsen alkalmasabb szer a himbojolajnál (oleum ricini), mely vagy egyedül vagy kevés ziliz-, manna- és rheum-szőrpvel (syr. altheae, mannatus, rhei) vegyítve 2óránként kávé kanálnyi adagban nyújtassék mindaddig, míg 1 — 2 hasürítés nem következett. Lehet szinte az utóbb említendő St. Germain-vegyítékkel

élnünk, valahányszor biztosak vagyunk, hogy lobos állapot nem rejlik az alhasban.

c) Ha valamely alhasi elválasztás ösztönzése s előmozdítása tekintetéből akarunk hashajtóval élni, — az epe kiválasztását, forró állapot, belső hőség, szárazság és izgatottság (száraz vörös nyelv, szomj) mellett szintén legjobban segitendi elő a himbojola. Tömpább állapotokban, főképen lágy és izzadásra hajlandó bőr mellett (l. 66 lap) az édes higany vagy egyedül vagy jalapával ajánlható. Ha pedig a nyálka el- és kiválasztását alhasi hurutlázak első szakában akarjuk megindítani, szintolly czélszerűen s ugyan azon körülmény és javallati nézetből használjuk az úgynevezett bécsi italt, hajtó nyelet (electuar lenit.) hozzátételével, mint millyennel a könhelvagos könleget (sal ammoniacus) a hörghurutos lázakban. Azonban azon ital is olly vigyázattal adassék a szenvedő kisednek 2 — 3 óránként, hogy általa bővebb — a lázak alapos bírálati munkálatát, vizeletet és izzadást, fölötté könnyen gátló — savós kiürítések elő ne hozassanak; mint-hogy az alhasi nyálka-elválasztási folyamat megindítása csak mintegy enyhítő vagy előleges bírálati működésnek tekinthető, mely az igazít és alapost — főkép a bőrbírálatot — egészen nem egy könnyen pótolandja.

d) A mi a hashajtók 3ik javallatát, t. i. a nemesebb életművekbeni vértorlódások s hig folyadékös kiizzadványok elhárítását vagy elmozdítását illeti, — ezekre s különösen az elsőkre nézve legtöbb orvosok véleménye szerint legjobban felel meg a célznak az édes higany vagy egyedül, vagy jalapával, ha a vértorlódások visszerek, vagy passiv természetűek volnának. Sőt a theoria azt mondja, hogy a higany *κατεσχον* megtöri a vérlobosságát is. — Ha szabad azonban őszintén szólnunk, mi lelkiismeretesen tett kísérletek s összehasonlítások után, eddigelé nem érezzük magunkat följogosítva, hogy az édes higanynak megadjuk a praetendált elsőséget. Bebizonyult agyvízkört higany által nem igen látánk gyógyulni, valódi agyloboknál pedig hashajtók majdnem szintolly gyakran használtak mint az édes higany, s ha ebből nem adunk óránként 1 — 3 szemert, csak idővesztés az eredmény. — Savós mell-kiizzadmányok elmozdítására, néha

czélszerűen használandjuk a senna-levell forrázatot középsókkal, mely által, mint tadva van, sovós kiűritések hozatnak elő.

Az élet első évében, általánosan mondhatni, a középsók mint hashajtók egészen nélkülözhetők, annál is inkább, minthogy ezen korban a közönséges rhabarbara-szörp, vagy egyedül vagy manna-szörppel párosítva, mint hasűritők, ott, hol gyomor-csorva, vagy lobos alhasi izgatottság nincsenek jelen, tökéletesen kielégítőleg hatnak, s más szer által nem egy könnyen pótolhatók. Végtére rosszszálnunk kell még sok orvosnak azon fölületes és káros könnyelműségét, mely szerint gyermekeknél hánytató helyett oly gyakran hashajtóval szeretnek élni; mi által a béleső felső részét s az epehólyagot nem csak ki nem űritik, hanem még az egész életműségre is gyengítőleg s ekkép igen gyakran kórzavarólag hatnak — a helyett, hogy a hánytató által fölízgatván s mintegy fölrazván az alhasi idegrendszer központjait, a, lázban oly jótékony, bőrbírálatot eszközlötték volna.

Sokszor van alkalmunk hashajtó rendeleteket olvasni, de nem mindig helyeselhetjük azokat, mert nem ritkán ollyanok, hogy a kisdedek hasában izgatást és fájdalmat okoznak. A himbojolajon s keserenyen (magnesia) kívül, mi 2 — 6 hónapos csecsemőknél ekképen rendelünk: Rp. theae St. Germain drach. unam. Inf. s. q. aq. f. ferv. p. $\frac{1}{4}$ h. Col. unc. unius adde: mannae electae drach. unam, syrapi mannati vagy (ha izgatási állapot hiányzik) syr. rhei unciam semis. M. S. Minden órában 2 kávé kanállal. — Vagy: Rp. fruct. tamarind. dr. tres. C. c. s. qu. aq. f. p. $\frac{1}{2}$ h. In col. ferv. unc. duarum inf. fol. sennae resina privat. drach. unam, adde: elect. lenit. drach. unam, syr. mannati drach. duas, M. S. Óránként 2 kávé kanállal adassék. — 1 — 2 éves gyermekeknek erősebb hashajtó gyanánt: Rp. aquae laxat. vind. unc. unam, aquae melissae, syr. rhei, syr. mannati aa drach. tres. M. S. Óránként 1 gyermekkanállal.

Végtére a hashajtó-szörpökre (hydrom. inf., syr. rhei et mannae) nézve, tapasztalataink vissza intenek azoknak egyedüli használatától, valahányszor savanyu csorvára s szelekre hajlandó a kisded; mert terhelik a gyomrot, s a savanyu csorvát szinte növeszthetik.

4. Vizelethajtás:

Az ezea osztályba tartozó szerekről, mindenek előtt meg kell említenünk, hogy a mint idősb betegeknél is hatásuk különböző körülmények által különféleképen módosíttatik — egyszer bámulandó sikert hoznak elő, máskor csaknem hasonló körülmények alatt, a leghosszabb ideig is a legteljesebb adagokban nyújtva, néha egyet a másik után megkísérve, legkisebb hatást sem eszközlenek. — Alkalmunk vala a vizelethajtóknak egész csapatját — az egyszerű bő vizitáltól a leghatalmasabb szerekig — különböző esetekben megkísérlelnünk: — egy esetben elégséges volt a gyalogfenyő-bogyó (*bacca juniperi*), másban a vizelethajtóknak egész sorozata sem szült hatást. Gyakran a hasüregben nagyobb mennyiséggel meggyűlt savónak csapolás általi eltávolítása után láttunk e szerektől üdvös hatást; — néha pedig csupán a beálló bőrbírálatok mellett vagy után lehetett megindítani a vizeletet. — Legtöbb küzdeni valónk volt a kihagyó (*remittens* — többnyire csúzos) lázak után mint-egy álbírálatként (*pseudocrisis*) visszamaradt bőr- és has-vizkórok ellen.

Nem ritkán olly szerek által is van alkalmunk bővebb vizelet elő és kiválasztását eszközlelnünk, melyek éppen nem tartoznak a vizelethajtók közé. Így hatott a kina nem egy váltóláz után visszamaradt vízkórban, így a vas nem egy vérhiányos, gyenge, vízkórba hajló egyénnél, stb.

Általános elv: míg láz van jelen, vagy lob, vagy májdugulás, a vizelethajtók általában véve nem adandók — s nem is sikeresek.

Az egyes szerek:

a) A gyalogfenyő-bogyók (*bacca juniperi*) forrázatát vagy lésürdét (roob) több nem rég támadt jó természetű bőr- vagy hasvízkórban, nem rendkívül száraz bőr mellett, néha jó sikerrel használtuk. E szert olly esetekben, hol bőrvízkór is volt jelen, igen czélszerűen párosítottuk a gyalogfenyő-i rnak a vizdagos részekbe való bekenésével, s a bogyókkal füstöléssel, egyszerűen, vagy az illető részeknek e füsttől átjárt ruháibai begöngyölgetése által. Az első éven túl a forrázat már közeperejű lehet, p. o. 2 — 4 nehezék 6 óbonra. A kisdedek nem veszik örömet, ha bár szörp által édesítve legyen is.

b) A borkőtől (cremor tartari) gyakran láttunk üdvös hatást. Lobos tünetmények jelenléte mellett salétrommal kapcsolva sikeresen adtuk 3 éven túllevő gyermekeknek, midőn az alhas legkisebb izgatás jeleit nem adá.

c) Ecetsavvas hamag (kali aceticum) a maga helyén alkalmazva egyike a gyengédebb vizelethajtóknak. Adtuk azt néha jó sikerrel enyhe lobos, vagy határozatlan jellemű hasvízkórok-nál vagy mellizzadványokban; — tapasztalatunk bemutaták hogy e szernek csak teljes adagjai hatnak; s ezek sem mindenkor.

d) Csillától (scilla) magában alkalmazva kevés sikert láttunk; borkővel kapcsolva adtuk csekély has és mell-izzadmányoknál; melyek e szerekeknek nem ritkán, s néha hamar engedtek; az adag lehet 3 — 10 éves gyermekeknél $\frac{1}{2}$ — $1\frac{1}{2}$ szemer négyszer napjában. Az édes higanyt csillával együtt, májdaganattal járó vízkórban adtuk; s ily esetekben e kapcsolatos szerektől (erős nyálszivár mellett) bő vizelést és gyógyulást is láttunk.

e) A gyapjas peszterczefütől (ballota lanata) tompa jellemű, lehangolt tengéletű vízkóros egyéneknél lassan jelenkező, de jó sikert láttunk. A kisdetek nem örömet vesznek.

f) Az ernyős körtike (pyrola umbellata) néhány esetben üdvösen hatott; máskor azonban hasonló körülmények alatt semmit sem használt. Kitűnő hatását vetlük egypárszor észre a lázak után álbírálatként visszamaradott hasvízkórokban; — ha hatott, pár nap alatt történt az.

g) A piros gyűszűnyét (digitalis purpurea) mint vizelethajtó szert gyermekeknek többé nem adjuk, mert hatását, ha egyedül adtuk, ámbár eléggé nagy adagban — p. o. 2 — 10 éves gyermekeknek $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ szemert négyszer naponként — világosan nem tapasztaltuk, és sokszor előbb beáll annak bódító hatása a vizelethajtóénál.

h) Kitűnő hatású vizelethajtónak számos esetben a hamilagot (kali hydrojodicum) ismertük meg. Ugyanis igen sok a legtoompább jellemű vízkórokban, melyeknél semmiféle szer által sem lehet a vizeletet megindítani, csaknem elcsüggedve, bizodalomukat minden eddigi vizelethajtó szerek iránt tökéletesen elvesztették; — ily esetekben tehát azon tapasztalatunknál fogva, mely szerint számos görvélykóros betegnél e szer növe-

kedő nagy adagban alkalmaztatván, igen gyakori vizeleti inger mellett szembeszökő nagy mennyiségű vizelet ürítettetik ki, az általánosan elismert másító hatásu hamiblaghoz folyamodtunk, s — szükségesnek gondolván annak nagy adagokbani nyújtását — első kísérletünk (4 év előtt) a legfényesebb sikerrel jutalmaztatott. A kísérletet utóbb többször — számszerint a 20-at meghaladólag — s mindig az egyéb szereknek ellentálló legmakacsabb esetekben mintegy végső mentőszer gyanánt újítottuk meg; — s rendszerint a már kétes jóslatu beteg 1 — 2 napon — ritkán ezen túl — bő vizezés mellett szembeötlőleg könnyebülvén, bajától menekült, s e szer néhány nehezekeinek elköltése után tökéletesen felüdült. Örömmel említjük itt e szernek a vízkórok legveszedelmesebb — s legrejtélyesbikében, az agyvizkórban észlelt üdvös eredményét; — ide sorolandó a másutt is megemlített 3 eset, meg egy most észleltetünk alatt levő agyvizkóros egyén, mellynek gyógyulása a maga nemében bizonyosan páratlan érdekű. (l. utóbb az agyvizkóri eseteket.) A hamiblagnak ebbeli hatása már néhány ügytársaink gyakorlatában is néhányszor bebizonyult. — E célból a hamiblagot mindig nagy adagban, óránként adtuk, s a gyermekek így naponként $\frac{1}{2}$ — 3 terecsét a legüdvösbb sikerrel tűrtek. Közönséges vényünk ez: Rp. aq. destill. unc. sex, kali hydrojod. drach. duas. vagy Rp. aq. petrosel. unc. sex, kali hydrojod. drach. duas., acetatis kali drach. tres — unc. semis. S.S. Óránként 1—2 kávéskanállal. — Kisebb adagoktól az agyvizkór nyilvános tompa szakában, hatást nem igen fogunk tapasztalni. — En ugyan összesen csak 5 esetet láttam e szer mellett gyorsan megindult bő vizezés által meggyógyulni; de ezek olly esetek valának, minőket másképen gyógyulni soha sem láttam.

A mint azonban a hamiblagot, mint vizelethajtó szert a gyakorlatok nagyobb figyelmébe kívánom ajánlani, szükség megemlitenem a főbb ellenjavalló állapotokat, s ezek: tevéleges lázas mozgalom vagy helybeli lob (főkép a gyomorban), s epés állapot. A főnebb említett nagy adagok főkép csak agyvizkórra vonatkoznak, a mi könnyen megfogható; mert midőn az agyvelő van elnyomatva, eltompul a gyógyszerek eránti érzékenysége s visszhatása is az egész életműségnek. Továbbá — ha nem csak

aggyvízkór, hanem alhasi vízkórok ellen is nagy hatását tapasztaltuk a hamiblagnak, szükség szem előtt tartani, hogy itten gyermekekről van a szó, kiknél azon nagy májdugulások, melyek korosoknál oly gyakran okai a hasvízkórnak, csak ritkán fordulnak elő; nem ritkán ellenben oly vízkórok, melyek nedves időjárat alatt, s meghülés után támadott lázak folyama alatt, izadás helyett s mintegy álbírálatilag fejlődnek.

S ezek volnának az általunk leginkább használt vizelethajtó szerek. — Alkalmaztuk a petrezselyem-főzetet is, más szerek mellett többnyire jó eredménnyel; — megkísérlettük a „hires kertészek“ szerét, az úgynevezett puri-hagyma főzetét is, de sikerét még nem eléggé észlelhettük.

5. Izzasztás.

Ide számítjuk — némi különbséget tevéen a heveny vagy idült körésekben alkalmazandó szerek között — az egyirányosan meleg körleget szorgos betakarással, a langyos italok bő használatát, a tiszta vagy eczetes hideg vízzeli mosásokat, a hideg vízbe mártott lepedőkbe való begöngyölgetést (Priesnitz-i mód szerint), a Dowerport — magában vagy káforral, a hányborkövet (tört adásban) a különféle bőrizgatókat, az egyszerű langyos ifürdőt, a gőzfürdőt, s végre a különféle vértisztító felfőzeteket.

A legtöbb heveny esetben kellő életrendi intézkedések mellett az egyszerű bő vizítal által vagy a langyos italok bő használatával többnyire ezelt érünk; s nem igen szokásunk az oly általános alkalmazatú különnemű izzasztókhoz, minő a bodza, és Minderer lelje, folyamodnunk; csak ritkán használjuk a gyenged hársfavirág forrázatot. — Az úgynevezett különnemű, többnyire izgató s fölingerlő izzasztókat a gyermekek lázas állapotjaiban annál kevesbé alkalmazzuk már, minthogy általok néhány esetben a bajt csak öregbedni láttuk: — ugyanis izgató erejük-nél fogva, mellyel a már fölingerlett véredényrendszerre, különösen a környékire, hatnak — a lázas ingerültséget az érzékeny alkatású kisdedeknél módfölött könnyen nagyobbítják s a talán már támadott, vagy még csak támadandó helybeliségek kifejlődését ösztönük által hatalmasan előmozdítják. Azért is gyermekek-nél izzasztókul többnyire csak oly szereket használtunk, mellyek

egyszersmind csilapítólólag is hatnak. E célból igen jó hatású vala a megemlített vékony limonade, mit a gyermekek igen szívesen vesznek. — Ha a bőr rendkívül hő és száraz volt, a hideg vízzeli mosások igen enyhítők s bő izzadást hoztak elő; csakhogy illykor a beteget gyorsan s jól meg kell szárítanunk s utána jól betakarnunk. Ha az érintett környülmények erőhiányos láznál jelenkeznek — mint p. o. a hagymáz későbbi szakában — igen czélszerű, ha eczetes- vagy halvagos vízzel tesszük a mosásokat. Hasonló sürgető körülmények alatt, többnyire csak a forró lázak kezdetén vagy első heteiben, midőn tüdőlob nincsen jelen, s a gyermekek idegrendszer a nagy zendülés alatt már hanyatlással fenyeget — tesszük a hideg vízbe mártott lepedőkkel begöngyölgetéseket (Einwickeln); a betegek utána rendszerint bő izzadásba esvén igen javultnak érzik állapotjukat, s a nagyobbak szinte ohajtva várják annak minél előbb megújítandó alkalmazatát. Jó sikerrel alkalmaztuk azonban az izzasztásnak ezen módját nem egy kitünő helybeliséggel párosult, s forró száraz bőrrrel járó lázban is, csakhogy e helybeliségeknek legfőlebb ideges vagy hártvás izgatottságoknak vagy alloboknak (subinflammatio) szabad lenniök, de soha nem terimbeles lobnak. — Ha a fön vázolt állapotokhoz nagy ingerültség s nyugtalanóság csatlakozik, a langyos fürdők s mintegy 5 — 6 óra időközökkel adott Dowerpor igen jó eredményt szoktak előhozni; — ez utóbbi szert káforral kapcsolva kitünő sikerrel adtuk akkor, ha a gyermekek csekély helybeliség mellett inkább hűs mint forró száraz bőrrrel igen ingerlékenyek s nyugtalanok voltak. — A hányborkövet tört adagban már jelenleg csak ritkán s csak nagyobb gyermekeknel alkalmazzuk. Emliténk már a sajnos állapotot e szerrel — a bő theoriát, melly azt mindához illeszti — a mit nem igen ismerünk. Feküdjék egy kised makacs lázas állapotban, nyögve, bádjadtan, száraz forró bőrrrel, szék s étvágy nélkül — mind ezen állapotok ellen, sőt főképen a mysteriosus düczfonat és a bőrnek bírálati hiányossága ellen! — némelly orvosok szerint még meghülés utáni hasfolyás ellen is — czélszerű a „tartarus sibiatus refracta dosi“ — és még hozzá valami. Nagynál ezt tenni, ki bajait, érzeteit s a gyógyszer belváltozásokat szóval közölheti — megengedem; de 1 — 3 éves kisedeknek, fáj-

Jalam hogy ez olly gyakran történik. Kérdem, van e orvos, ki szintolly gyakran s tisztán e szertől látott izzadást, mint bő, s nem ritkán a kisedek életműségét zavaró hasfolyást? — Mi ha adjuk nagyobb gyermekeknek csúzos lázfolyamok s helybeliségek ellen, így rendeljük: Rp. aque dest. unc. tres, tart. stib. gr. $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$, tinct. theb. gtt. 4 — 6. roob samb. dr. duas. S. Óránként egy kávé kanállal. A dárda arany káforral vagy mákonnyal nem ritkán üdvös birálatokat látszott előhozni; de minthogy a dardany-készítményektől — egyedül — legkisebb hatást sem tapasztaltunk, vagy legalább ritkán olyant, melyet teljes joggal e szerekeknek lehetett tulajdonítanunk: ezeket az izzasztók sorozatából, a kisedek gyógygyakorlatában annál inkább kívánjuk kiküszöbölni, mivel hathatós és tartósan adott adagjai fölötté könnyen elrendetlenítik a gyomrot s beleket. Ezeket pedig számos kísérletek, és az utóbb (l. a 68ik lapot) megemlített szigorú elvek szerint megalapított tapasztalatok után mondjuk s ajánljuk a gyermekorvosok figyelmébe.

Idült bajokban a langyos fürdőket kisebb gyermekeknél, a gőzfürdőket pedig korosabbaknál első helyre tesszük. Gyakran midőn nagy a bőr tompasága, s csaknem pergamentféle száraz az, annak fölélesztésére mintegy közvetve ható izzasztóként jó sikerrel alkalmazzuk az ide s tova tett mustárpépeket, néha izgató tapaszokat is; — azonban ezt csak nagyobb gyermekeknél alkalmazzuk, midőn egyszersmind igen jó eredménnyel adtuk a Dowerport (néha káforral), mely kisebb gyermekeknél a bőrizgatók nélkül is feltűnő jó hatást küöl.

A szárcsagyök (rad. sarsap.) keserédes venyigék (stip. dulcam.) s más efféle szerek, mint is a Zittmann-főzet kisedeknek igen ritkán vannak jelentve, s ezek sem örömet veszik, sem tűrik; — de ha nagyobbaknál adatnak, ez irányban is igen feltűnő hatást gyakorolnak.

Végtére még egyszer kimondjuk: kisedek heveny lázáinál az akár milly nevű izzasztó szerek, melyek bár milly gyengéddek, kevesbé célszerűek mint nagyoknál. Nem egyszer tapasztaltam a hőrhőség és nyugtalanság nagy fokát e szerekre következni, s a szülőket aggodalomba dönteni.

6. A nyákkiválasztás (kiköpés, expectoratio).

Nem ritkán történik gyermekeknél, hogy hörglob vagy hörgtüdőlob jelenléte mellett az észszerű orvos fő teendői közé tartozik a légutakban meggyülemlett nyálka kiküszöbölése. — Ha az állapot igen sürgető, a légzés erősen hörögő, lassú, s a gyermekek gyengék lévén köhögés mellett is kevés nyálkát ürítenek, vagy, mint rendesen történik, lenyelvén azt, a gyomor is elnyálkásodott: legcélszerűbb szer a hánytató, mely idején s elég hathatósan adva — mert illy állapotban többnyire igen kevés fogékonyak a gyermekek e szer iránt — gyakran életmentőként szerepel; — illy körülmények között nem ritkán többször is kell azt ismételni. Figyelmeztetünk azonban mindenkit, hogy a hörgtüdőlob végső szakjában, midőn a gyermek ereje igen ki lévén merítve, összeesés (collapsus) van már jelen, s nagy hörgés mellett a mellkas alig mozog, a hánytató üdvös eredményt nem szokott előhozni, sőt többnyire ökröndözés mellett csillapíthatatlan kimerítő hasmenést eszközöl, — mit tán nem ritkán az elálott hánygyökornak is lehet tulajdonítani; — s illy körülmények között, fájdalom! több esetben azt valódilig halálsiettetőnek kellett tapasztalnunk.

Mint nyákkiválasztó (expectorans), s különösen a légutak nyákhártyáját kitünőleg serkentő szer kétségkívül első helyen áll a salamiasó (sal ammon.), melyet hörglobokban csaknem általánosan jó sikerrel alkalmaztunk, és csak ott kellett annak adaglását egy hánytatóval megelőznünk, hol a légutakban tetemes mennyiségben lévén a nyálka meggyülemelve, a hörgés nagy s a légzés nehéz volt; — igen gyakori s nyugtalanító köhögés mellett tagadhatatlan enyhüléssel adtuk azt Dover-por kapsolatában. Az adag a 4 éven túl már nagy lehet, p. o. R. aqu. dest. unc. duas, sal. amon. gr. 15 — dr. β., tinct-theb. gtt. 3 — 5, succ. liqu. insp. dr. unam. M. S. Két óránként egy kávé kanállal. A 6ik hónapon alul azonban csak 3 — 6 szemer képez célszerű s nem túlzogató adagot.

A d á r d a r a n y (sulf. aurat. ant.) is a gyermekgyógyászatban egyik nagyon használt nyákkiválasztó szer. A kisebb gyermekek is nagyobb adagban jól tűrik azt; — néha sikerét látni véltük a tüdő- s hörgtüdőlobokban, mely utobbiak későbbi kórszakában, ha

a légzés s a kiköpés akadályozott, lehangolt életerők mellett igen jól kapcsoljuk azt össze káforral, melly által a lesülyedt életerők fölélesztetvén igen üdvös bőrbírálat is eszközöltetik. Az adag lehet a 2ik éven túl $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ szemer, s több is.

A szene gától nem láttunk biztos eredményt.

A minden irányban ajánlott calomelt e célból nem látuk sikeresnek, s nem tartjuk czélszerűnek.

II. Lobellenes és hűsítő szerek.

Ezen elnevezés alatt csak azon gyuladásban és lázakban használandó szerek értetnek, mellyek — a tankönyvek szerint legalább — a vér és véredényrendszerre hatván, az elsőnek mértékfölötti bőségét, vértেকেcs- és rostonya-tulságát csökkentik; a „theoria célja“ hogy ez által szabadabb keringést eszközölvén, a vérgyülevények és lobok eloszlását s a kórok jótékony bőrbírálatok általi gyógyulását hozzák elő. Illyen szerek közé a vérürítésen kívül a salétrom, némelly közepsók, s a hideg víz számíttatnak. Több más külön hatású szerek, mint a hányborkó, édes higany, mellyek szinte a lobok ellen használtatnak, másutt említettnek meg. Azonban a közepsók, mint lobellenes szerek, a gyermekgyógygyakorlatban, különösen pedig kisdedeknél az alkalmazást nem igen érdemlik, minthogy már kellemetlen ízök miatt is a beteg kisdednek csak nagy nehezen adathatván be, ezekre a bélső felső részének legcsekélyebb izgatottsága és lobossága mellett is nem ritkán igen károsan hatnak, azonkívül savós hasfolyást okozván a szükséges bőrbírálatokat nagy mértékben akadályoztatják. Valóban a legnagyobb és legócsárolhatóbb orvosi fölületességek egyike azon nézet, melly szerint némelly orvosok „soit disant“ lobellenes hashajtókkal akarják egyáltalában megtörni a lázas mozgalmakat, mellyek tulajdonképen véve tán nem ritkán csak a természetnek üdvös viszhatásai, s gyógytörekvései. — Hisszük legalább hogy ezen kifejezés módjával szabad élnünk a nélkül, hogy azért Stahl-ként az önfentartási hatványt (antocratiát) mint egy értelmes lelket tekintenők. —

A salétrom szintén csak igen kis mennyiségben türetik a beteg kisded által, kivált ha az por alakban nyújtatik, mellyben kellemetlen összehúzó íze kevesebbé fedethetik el. Ekkor p. o.

az első évben $\frac{1}{4}$ — 1 szr.-nyi adagban adathatik az 4 — 6-szor napjában vagy egyedül, vagy édes higannyal párosítva, ámbátor meg kell vallani hogy ekkor biztos és neki tulajdonítható hatást kimutatni igen nehéz volna. — Sokkal könnyebben nagyobb adagban, s több haszonnal is adathatik a salétrom mandola fejetben, melly már magában is nem kis mértékben hűsítőleg s a hörgi nyákhártya száraz izgatottságánál enyhítőleg hathat; csak arra ügyeljünk, hogy a fejet vékony legyen, s a gyomorban semmi csorva sem létezzék.

Nincsen az egész gyógyszer-tanban a vérürítésen kívül nagyobb hatásu, természetesebb, s általánosabb hűsítő és lobellenes szer a hideg víznél, melly belsőleg s külsőleg alkalmazva a lázas hőséget csillapítja, az ideges ingerültséget tetemesen lehangolja, s a lázak és lobokbani beteg vérsűrűséget meghigítván, a keringést előmozdítja, s ez által a bírálati munkálatot is elősegíti. Valahányszor tehát olly gyuladással van dolgunk, melly a légzési utakban (hörg- s hörgtüdőlob) nem fészkel — hol a hideg víz többnyire rosszul hat — adassunk a kisednek bőven friss vizitált, s az anyát vagy szoptató dajkát is figyelmeztessük, mikép a szomjazó kisednek hevét ne csak emlőjének nedvével, hanem a célnak sokkal jobban megfelelő hideg vízzel is oltsa. — Azonban a gyomor- és bélcsúv (gastro-et entero-rheumatismus) — mellynek kórisméjéről utóbb — szinte ellenjaválja a bő hideg víz-itallali élést, minthogy ez alatt a kórjelek majdnem mindenkor, és néha tetemesen erősödnek, a mint ezt korosoknál is tapasztaltuk. — Ezen kórfolyamot, fájdalom, még igen nagy homály fűdi, miért is az csak igen ügyes gyakorlati gyermekorvos által fog azzonnal megismertetni; — mindazonáltal mégis, valahányszor a kised igen gyakran időszakonként erősen és sikoltva sir, savósat és zöldeset hány, ugyan illyfélét fájdalmas hasfolyás utján ürít ki, szóval, ha csúzos, gyomor- vagy bélizgatottság jeleit véljük látni, a bő hideg víz használatától álljunk el, mit akkor is tennünk kell, ha használata alatt erősebb köhögés vagy nehéz nyelés mutatkoznék. —

Sokkal inkább célra vezetőleg cselekednének sok orvosok, ha lázas bántalmakban, mellyeknél nem eléggé világos, mi

volna a régi hippocratesi elv szerint a kórfolyam egyszerűsítésére vagy gyógyítására teendő, minden bizonytalan kellemetlen, gyakran kórzavaró orvosságok helyett csupán tiszta és friss hideg vízzel élnének, mellyel, ha tényleges hasznot nem is mindenkor, de bizonyosan kárt sem könnyen fognak okozhatni. S ezen elv beteg gyermekeknél háromszoros súllyal ajánlható.

III. Tómpító és csillapító gyógyszerek.

Nagy érzékenység, nyugtalanság, izgatottság s görcsös ideges fájdalmak — eleven érzések kifejezése mellett: ezen állapotok ellen segítséget akarván s kellvén nyújtani, sokáig tűnődünk azon, mellyik szert lehetne gyermekeknél legcélszerűbben alkalmazni, s milly esetben mellyik szer a legüdvözőbb. Megkíséreltük a bódítóknak csaknem egész seregét különféle körökben s állapotokban, s azok legnagyobb részétől gyakran semmi hatást sem tapasztaltunk; s ha valánk is utánok következett feltűnő javulásnak tanui: e javulás csak olyan volt, s aké s ollymód jelentkezett, a mint azt nem ritkán a minden orvosi szer nélkül a természetire hagyott betegeknel is vala alkalmunk tapasztalni.

A nagy kitűréssel, s adatott alkalommal mindenkor tett számos kísérlet után azon eredményhez jutottunk: hogy a többi bódítóknak, mint hatásnélküliek- vagy bizonytalanoknak, féltretele után — most csaknem magát a m á k o n y t (opium) használjuk.

Ugyanis számos esetben — hol az általános ingerültség, nyugtalanság meg érzékenység, vagy helybeli élénk fájdalom nagy volt, s az a természetire hagyatva, tapasztalatunk szerint más esetekből ítélve, egyirányos állapotban maradt volna, vagy folytonos növekedésben volt — illy esetekben mondom a mákonynak egy vagy több hathatós adagja után gyorsan olly javulás állott be, hogy a csak néhány óra előtt szerfelett nyugtalan s ingerült kisedek lecsendesülvén, többnyire jótékony s nyugodt álomba szenderültek, és izzadtak; felébredvén pedig nyugodtak s frissek voltak, s a fájdalom enyhülésének örvendő szülőket úgy mint az orvost is nagyon megnyugtatták. — Hasonló hatását tapasztaltuk a mákonynak erős helybeli — csúzos és ideges — fájdalmak ellen is; — mint is a hörg- s bélizgatottságok s takárok, s a néhányszor előfordult, eddigelé még eléggé nem magyaráz-

tatott szerfölötti bőrérzékenységei, úgy hogy a bőrnek akármely helyeni megérintése a legélénkebb fájdalomnak jeleit gerjesztette. Különös jó sikerét tapasztaltuk a mákonynak szinte a nálunk idegláz neve alatt előforduló kórnemnél — mellynél t. i. idegerőhiány a főbb kórállapot, mely mellett nagy nyugtalanság vagy görcsösség, de nem helybeli bántalmak, nem viszeres agyvérterlások, mint a hagymáz vérbetvegye által, okoztatnak. Szembetűnő hatással volt a kezdő vérhas és a görcsös húgyrekedésben — szóval, különféle olly kórnemekben, hol a mákony egyrészt a fölháborodott idegrendszer csillapítván, vagy a bőrbírálatot előmozdítván, mindenkor tetemes javulást eszközölt. Üdvös hatását láttuk a mákonynak nagy izgatottsággal s fájdalommal járó, s igen nyugtalanító köhögéseknél: hol azt a beléndek (hyosciamus), szepnőnye (belladonna), saláta vonat (extract. lactucae virosae), meg az olly igen dicsért salátöny (lactucarium) éppen nem pótolhatta. Ezen állítás valóságáról számos és szigorú — s a homoeopathia sikereihez, vagy a csupa természet általi javulásokhoz mért és megítélt — kísérletek s tapasztalatok után mindeki meggyőződhetik.

Adjuk pedig a mákonyt vagy mint ollyat (in substantia), vagy az egyszerű mákony-festvényt, — leggyakrabban pedig a Dowerport — a körülmények szerint különféle alakban, s különféle szerek kapcsolatában. A Dowerport czukorral magában, vagy nyálkás lágyító főzetekben fájdalmas görcsös köhögésnél, a narancsszínű dárdkéneggel (sulfur aurat. antimonii), midőn a már láztalan tüdőlob gyógyfolyamában sem az izgatós köhögés sem a májosodás jelei nem akarnak hamar szűnni s a bőr nem akar működni; — hasmenésekben salep főzettel, vagy összehúzó és zsongító szerekkel; — ez utóbbiakkal ugyan csak az idült hasfolyásokban; adjuk szinte édes higannyal, s egyéb szerekkel. — A szunyal (morphium) s ennek sóit gyermekeknek nem adjuk, mert e szernek czélszerűleg megkivántató hatányos és kis adagját kimérni csaknem lehetetlen.

Több mint ezer 2 — 30 hónapos kisdednek rendeltük a Dowerport általános üdvös hatással. De csak akkor is adtuk, midőn a következő főjavallati körülmények voltak jelen: friss szemek és könnyen fentartott fej mellett fájdalom eleven érzése, nyugtalan állapot, s nagy in-

gerültség; — máskép nem tanácsos adni belőle még kis adagot sem. — Legnagyobb ellenjavallatnak tekintjük az erős lobos agybántalmat, erős agyvérpangást, (midőn a kised fejét nem jól bírja föntartani), az epés állapotot, és makacs zártszéket. Ellenben agykérizgatottságban (csúszosban), az egyéb javalló körülmények jelenlétében adhatni azt ovatosan s ügyelvén netaláni ellenjavalló változásokra.

A mákony hatása — tapasztalatinkból következtetve — 1—2 óra alatt kezdődik, s 4 — 6 órára terjed; azért nem is adjuk többször mint 2 — 4-szer napjában. Ez egy adaglási főföltétel, melyet a gyermekgyógyászatban különösen szükséges elfogadni; csak így lehet hatányos adagokat adni, csak így gyorsan hatni, s a hatás fokát kormányozni — a mi a szokott, 1 vagy 2 óránkénti adaglásnál lehetetlen. Megkísérlénk az adagok különféle nagyságát is, s innét az tűnt ki, hogy 2 — 4 hónapos kised 24 óra alatt rendszerint elbir $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ szemert, 1 éves 1 — 1 $\frac{1}{2}$, 4 éves 4 — 5 szemert a Doverporból — mint mondánk 2 — 4 adagra fölosztva. Ovatosságunk s a javalló meg ellenjavalló körülmények illő tekintetbe vétele mellett igen ritkán történt bódulás (narcosis); — ez pedig, ha egyes esetekben netalán bekövetkeznék, a fenebbi körülmények alatt lényeges kárt nem okozand, s könnyen elhárítandjuk azt a fejre szorgalmasan változtatva teendő hideg borogatások (tisza vagy eczettel vegyes hideg vízből) meg a nyakszirtre s végtagokra alkalmazandó mustárpépek által.

A mákonynak egyéb bódító szerek fölötti előnye igen sok. Idegcsillapító hatása üdvhozó bőrbírálatokkal párosul; ezt számos alkalommal nyilván tapasztaltuk; s ez már maga is olly tulajdonság, mely azt a többiek fölé emeli; kitünő annak hatása a nyák- és savhártyák izgatott s fájdalmas állapotjainak csillapításában. És van e aztán bódító szer, mely hatásának biztossága, s készítményeinek többé kevesbé változatlan egyformaságával a mákonytal párhuzamba állhatna?

Ideg-tompító és csillapító hatásánál fogva a mákonyt nem ritkán más szerek kellemetlen — kivált izgató — mellék hatásinak megsemmisítésére vagy legalább leplezésére is használjuk; főleg az első utak rendellenes ingerlékenységének s illy szerek elleni viszhatásának lecsillapítására; — midőn t. i. olly szereket veszünk használatba, melyek kitünő nedv- vagy ideg-másító hatással bir-

ván a gyomorra s első utakra igen ingerlőleg hatnak, vagy netalán kártékonyak is lehetnének. E czélból rendszerint használjuk a mákonyt a highalvaggal (merc. sublimat. corrosivus — idült izcsúz ellen), a kénsavas rézéleg-könleeggel (sulfas cupri ammonicalis), néha szinte a nagy adagu hányborkó, s egyéb hathatós szerek adaglásánál. A mákonynak ezen tulajdonsága is elég arra, hogy azt nélkülözhetlenné tegye a gyakorlatban; mert nélküle e féle szerek, mi előtt főhatásukat gyakorolhatnák, gyakran gyomor s bélizgatottságot, görcsös fájdalmakat, hányást, hasfolyást szülnek a kisdedeknél.

A többi közhasználatú bódító szerekről általános panaszként elmondhatjuk azt, hogy hatásuk bizonytalansága s kétségessége mellett, készítményeik is változók levén, igen csalékonyak. — A kéksav (acidum hydrocyanicum) a gyermekgyógygyakorlatból egészen számüzendő. A borostyán meggyviz (aqua laurocerasi) annál fogva is félreteendő, hogy ereje a benne foglalt kéksav mennyisége a körülmények szerint igen változó; — de hatásának bizonytalansága s kétsége miatt sem használjuk azt többé. Hosszú évsoron át alkalmaztam ezt, 1 éves kisdednek nem ritkán 10 — 15 cseppet is adván egy napra, de sikerét vagy hatását éppen nem tapasztaltuk. Czélszerűbb volna talán ezen változatos szer helyett a keserü mandolafejetet alkalmazni; de ezt még nem kísérlénk meg, s nem is látjuk szükségét a gyakorlatban. — A beléndekvonat (extract. hyosciami), ha jól s nem régen készült (1 — 2 szemer egy napra 1 éves kisdednek), szigorúan ítélvén, talán az alhasra egy kissé csillapítólag hat; — de miután mi rendszerint csak mándola fejetben vagy olajos-nyákos keverékben, meleg pépborogatmányok mellett, vagy himboj-olaj (oleum ricini) után, adtuk azt, nem sokat hihetni ebeli hatékonyságának; mert azon vele vagy előtte alkalmazott szerek is — a mint ezt nem egyszer tapasztalánk — elégségesek a hasban nyilvánult siker magyarázására. Hogy pedig e szer a mellre éppen semmi hatással nem bír, abból ítélünk, mivel makacs természetű gyakori száraz vagy nedves köhögésekben a legteljesebb adagban adva sem eszközlött legkisebb enyhülést, holott az utána rendelt Doverpor teljes adagjai, tisztán adva is, többnyire enyhülést szülének.

A szepuőnye (belladonna) mind rendkívül bizonytalan, kétséges s még eddigelé sem ismert hatású szer, mely még is a legelágozóbb irányokban olly gyakran ajánlatott, a gyermekgyógyászatból, hol csak minden oldalról ismert biztos hatású szereket kellene alkalmazni, a jobb időkhöz száműzendő. Görcsös köhögéseket, alhasi fájdalmakat soha sem csillapított nyilván és egyedül, s mondhatjuk, s bizonyítandjuk is, hogy a hökköhögés ellen sincsen hatása.

A salátavonatnak (extract. lactucae virosae) mellbántalmakban biztos hatását nem láttuk. — A salátöny (lactucarium — különösen az osztrák —) talán nem egészen megvetendő hatású, de tapasztalataink e fölött nem eléggé tiszták sem eléggé számosak, s azt hisszük, hogy legalább is a legtöbb esetben a Doverpor által nagy haszonnal helyettesíthető gyógyszer.

Csak korlátozzuk uraim gyógyszerjeink számát, s nélkülözzük a nélkülözheteket, s ítéljük meg szigorú elvek szerint a csekély számú használtaknak hatását — másképp örökké zavarba maradunk, s azon orvosi felekezett győzend — még pedig főképen a gyermekgyógygyakorlatban — mely éppen nem él a mi orvosságainkkal!

IV. Ingerlők.

Az ingerlő gyógyszerek közül bő összehasonlítás és megrostálás után már csaknem magát a káfort alkalmazzuk. Tiszta ingerlő hatása, s ennek kimérhető biztossága azt a többiek fölött eléggé ajánlja. Főbb javallata gyanánt tekintjük a heveny lázakban előjövő tompán gyenge állapotot; midőn t. i. a bőr alacson hősege s az érverés lassúsága mellett a beteg rendkívül gyengének érzi magát. Hol kisedet betegeknél ideiglenes és általános forróság mellett még ideiglenes edényhábordási jelek tapasztaltatnak, s a lehetőség meg van, hogy a testi erők inkább csak elnyomottak, mint gyengék; a káfort, mint minden egyéb ingerlő szert, nagyon kerüljük. A kisedetek mozgékony ideg- s vérrendszere e tekintetben nagy vigyázatot igényel. — A főnebb említett körülmények között kisedeknek a káforból napjában $\frac{1}{4}$ — 1 szr.-nyit adunk, 2 — 4 adagra osztva, szikfű- vagy gyökönke-forrázattal; ha pedig a gyengeség mellett

nagy a tompaság, a tarnics-gyökeret is vele együtt használjuk. A szikfűvirágot (flor. chamomillae vulg.), a gyökönke gyökeret (rad. valerianae silvestr.), s a tarnicsgyökeret (rad. arnicae) tehát rendszerint csak segédszerként adjuk. — Hol az ingerlő szernek javallata tiszta, a káfnál jobb és czélszerűbb szert nem igen ismerünk, s az igen drága pézsmának (moschus) valami különös, kitűnő hasznát gyermekeknél soha sem tapasztaltuk.

V. Görcsellenes szerek.

Illyféle szerekkel szintolly szigorú mint nagyszámu kísérleteket tettünk. A horgany virágokát (flor. zinci), a kénsavas horgéleget (sulfas zinci), az ürömgökérport (pulv. rad. artemisiae), a bazsálgökérport (pulv. rad. paeoniae), a bűzaszátot, a légsavas ezüstéleget (nitras argenti), a hügyagos kénsavas rézéleget (cuprum ammoniacale), a terpetinóla jat, sat. számos esetben kísérleti czél és móddal alkalmaztattuk. Legerősebbnek vagy ha úgy tetszik legterjedelmesebb hatásának tapasztaltuk a terpetinóla jat, mert két nehéz kóros esetet eléggé hamar meggyógyított, mellyek hügyagos kénsavas rézéleg által legkisebbet sem javultak, ezen kívül pedig olly vittánczokat is, mellyeknél a hügyagos kénsavas rézéleg éppen nem használt. Adtunk a terpetinólajból $\frac{1}{2}$ — 3 nehezéket naponként mézzel, vagy mentavízzel fejetben. — A hügyagos kénsavas rézéleg azonban, melly ugyanegy nehéz kórosban sem mutatott gyógyerőt, vittáncz ellen majdnem mindig gyors sikerrel használtatott; de gyorsan nagyobbított nagy adagban kell adni e szert, máskép csak ritkán használ. Porban gyakran 12 éves gyermekek sem bírták, $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ szr egy adagra hányást és hasmenést gerjesztett, holott illy adagokkal — habár naponta négszer vagy hatszor ismételve — nem igen sok vittáncz fog meggyógyíthatni. Rendeltük pedig mentavízben, 2 — 3 csepp mákonyfestvényt adván hozzá egy egy szemerre; s így hosszas ideig baj nélkül tűrték a betegek nagy adagban ($\frac{1}{2}$ szr. tól két hét alatt 4 — 7 szr-re emelvén fel a napi adagot). Vényünk a következő: Rp. aquae menthae piper. unc. quatuor, cupri ammoniacalis grana quatuor — sex, tinct. thebaicae gutt. 10 — 18, syr. simpl. unc. semis. D. S. 4 — 6-szor napjában 1 — 4 gyermekeknek. E rendbeli szigoruan tett

kísérleteink eredményét bizvást ajánlhatjuk ügytársaink figyelmébe.

Görcehurut vagy hökköhögés ellen semmiféle szert nem találtunk hatáynosnak, számos és szigorú kísérleteink után is, két járványban. A legszigorúbb észlelés, meg számos eseteken alapuló tapasztalat, fájdalom, arra tanított, hogy a szepnőnyével együtt minden egyéb magasztalt szer nem bír ezen görcsös bántalom ellen gyógyhatással. Meg fogom mutatni egyszersmind, min alapszik a számtalan csalódás. A járványok t. i. néha igen makacs, néha igen gyengéd folyamokat képeznek; a járványok elején és közepén a magokra hagyott esetek lefolyása nem ritkán 10 — 16 hétig tart, s az ekkor alkalmazott szerek általában véve mind hatástalanok — holott a járványok vége felé sok az utcán tartózkodó szegény gyermek 3 hét alatt szer nélkül is meggyógyult. Aztán a sok csalódás! mert hány idegizgató bélyegű hörghurut nem vétetik hökhurutnak! — Eddig lágyító meleg italok mákonnyal és Authenrieth hathatós bekenései a gyomortájon legalább enyhítőleg látszottak hatni. — Ha találunk szert a hökhurut ellen — a mit szabad reménylenünk — azt hiszem, hatása igen gyors, általános, és talán állandó is lehet; mert nagyon egyforma, nyomatos, ideges és rohamos a betegség; — nem pedig csak néhány esetben s 2 — 3 hét alatt (a mit némelyek már elégedetten közlenek) történend a gyógyulás; — ez még nem határoz semmit.

Ugyazint a rángató görceök (ecclampsia) ellen sincs biztos szer. Ha ezen görcsös bántalom szabad időközökkel jelenkezik, melyekben a' tökéletesen ép gyermekeknél semmiféle működési zavart sem találunk: a görcsellenes szerektől okszerűleg jó hatást kellene látnunk. De, mi ugyan a kiválólag dicsért görcsellenes szereknek mindegyikét, igen sok esetben, s kitűzőleg alkalmaztuk; de minden gyógykísérleteink — horganyvirágok, bűzaszát, ürömgökörpor, a különféle ingerlő vegyítékek sat. — eredménytelenek valának, az az: a javulások vagy gyógyulások nem voltak olly rögtöniek és gyakoriak, sem nem jelentkeztek olly makacs esetekben, hogy azt elvem szerint kizárólag az alkalmazott szereknek tulajdoníthattam volna. Könnyen történik csakugyan itt is a gyógytapasztalati csalódás, mert sok-

szor magától s rögtön elmarad a görcs. — Tapasztalatunk szerint ítélve a legnagyobb dicséretet az édes higany érdemlené ; mert úgy látszott, hogy néhány eset valóban e szer által gyógyult meg, s nem lehetetlen, hogy tán a highalvacs tört adagjai ($\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ szr. egy adagra) némileg képesek azon finom és makacs kórfolyamot megzavarni, s elmozdítani, mert a higany zavaró hatása ideges bántalmakra el nem tagadható ; — de milly esetek azok, melyekben az édes higany ebbeli hatása olly kitűnő ? — még eddig nem valánk képesek elhatározni ; mert legtöbb esetben az sem használt, s egyben sem, hol a kisdetek nagy gyengeség s idegesség bélyegét hordák magukon. — A horganyvirágokat (flores zinci) illető hitelt nagy részt csalódásnak tartjuk a szerint, a mit szigorú szemmel láttunk ; legfeljebb csak az első gyermekkorban mernénk e szernek hatást tulajdonítani. Ha a gyomor s egyéb emésztő életművek jó állapotban vannak, egy éves kisdéd elbír 3 óránként 1 szrtól kezdve 5ig e szerből ; félni nem kell tőle.

A Koppféle zihálás (asthma Koppii, Millari sat.) vagy célszerűbben mondva göggörcs (spasmus laryngeus) ellen sokféle dicsért ingerlő vagy görcsellenes szerekek tett számos sikertelen kísérlet után saját nézetünk nyomán — mi szerint ezen baj főoka fejlődési s ideges gyengeségben fekszik — 3 év óta a kinalt alkalmaztuk (könhalvsavas kinal $1\frac{1}{2}$ — 4 sz. egy napra), s az eredmény, melyet annak helyén közelebb érintendünk, olly esetekben, hol az alhasi életművekben dugulás nem nyilvánult, s nem innét sugárzott az izgatás a gyenge idegrendszerre — kitűnőleg sikeres volt. Meg vagyunk ténylegesen győződve, hogy a göggörcs nem kedeszmirigy, hanem tiszta ideges (többnyire nyílt agyutacsok mellett előforduló) bántalom, mely többnyire az ugynevezett tulenyészett agygyal jár, s e fejlődési rendellenességhez — gyengeséghez, hátramaradáshoz — néha a kedeszmirigy nagyobbultsága is csatlakozik, (mi azonban zihálás nélkül is láttunk tetemesen tulenyészett kedeszmirigyet kitűnőleg görvélykóros, gyenge kisdetekben). A kinal adaglásánál a hatás többnyire már 2 — 4 napi használat után mutatkozott, s 14 eset között csak 4 — 5nél nem volt kielégítő ; — a nélkül, hogy ezen sikerhiánynak okát mindegyikben adhatnók ; csak annyit állíthatunk, hogy midőn az alhas puffadt, s a máj dagadt, a kinalt e baj el-

len sem lehet kár nélkül adni. Tehát e szernek sikeressége sem általános, de mindenesetre figyelemre méltó. — Az adaglás módja, melytől sok függ; a következő: Rp. aquae menthae crispae unc. semis, muriat. chinini gr. duo — quatuor, acidi muriat. diluti q. s. ad solv., syrupi capill. Veneris unc. unam et semis. M. D. S. Napjában 6 — 10 kávé kanállal (a kisdetek kora szerint határozván meg az adagot).

VI. Erősítők és zsongítók.

Gyermekeknel, különösen a szegények gyógygyakorlatában, hol nem kevés elhanyagolt táplálatu és elgyengült egyén találattik, az erősítők és zsongítók javallata nem ritkán fordul elő. — Illy körülményekben a keserű szereknek kisdeteknél nehéz alkalmazhatása mellett, csekély adagban is hathatóságát, s főleg csak a vasat, nyomizgat (rheum) és izlandi mohot (lichen island.) használják; a különféle fűszeres zsongítókat, és összehuzó szereket, nevezetesen az arnica gyök-, colombo vagy cascarrilla-főzetet csak ritkán rendeljük kisdeteknél a belek zsongtalansága ellen; a kinafélét pedig főleg akkor kedveljük, midőn általános idegrendszeri lehangoltság jellemzi a betegséget.

A vas egyik nélkülözhetlen s kipótolhatlan orvosi szer a gyermekgyógygyakorlatban. Készítményei közül a szén- és tejsavas (carbonas et lactas) vas hatása bizonytalanságának kitünte után csak magát a vas-reszeléket (limatura ferri) használtuk; és pedig csaknem általjában a legjobb sikerrel, s minden kellemetlenségek nélkül. Jó eredménnyel adtunk a vashoz néhány szemer pörkölt nyomizgaport, és fahéjat, melyek segédhatása által gyakran a gyenyébb gyomru egyének is minden baj nélkül jókora adagokat türtek el. — E részben egész bizossággal ajánlhatjuk a következő vényt: Rp. pulv. ferri alcoh. grana 2 — 8, pulv. rhei tosti, magnesiae carbonicae aa. grana sex, sach. albi drach. semis. M. f. pulv. div. in dos. 12. D. S. 4szer napjában 1 port. — A vasnak igen jó sikerét tapasztaltuk sápkóros, vérhiányos és angolkóros állapotokban, melyekben a vas mint legbiztosban ható szer majdnem egészen magányosan áll. Hogy pedig a sápkór (chlorosis) — mint, az életműves vegytan fogalma szerint, vértkecs- és vas-hiányon alapu-

ló vérbetvegy — a gyermekkorban is, kivált a 9ik év után, és pedig minden lényegesen jellemző körjelek kíséretében többek közt erős fuvó-zörejjel a fejüterekben, — csakugyan előjő, a maga helyén bővebben taglalandom s néhány esettel bizonyítandom. — Ezen állapotban a vasat a legjobb eredménnyel a fahéj kapcsolatában adtuk 4szer napjában $\frac{1}{2}$ szr.-tól kezdve egész 2 szr.-ig is emelve az adagot. — Jól adtuk a vasat kinal kapcsolatában is, különösen lázak után visszamaradt vérhiányos állapotban, midőn egyszersmind időszakos változások, vagy néha lázas mozgalmak is mutatkoztak.

A nyomizgát (rheum) a legjobb sikerrel alkalmaztuk gyomor-gyengeségben, s az emésztés rendellenességeiben, midőn nem ritkán a körülmények kívánata szerint alkalmazott hánytató vagy hashajtó után, vagy gyakran ezek nélkül is, a következő rendelmény tagadhatatlan jó sikert tanusított: Rp. pulv. rhei tostti, -nucis moschatae aa. grana 3 — 6, pulv. foeniculi alcoh. magnesia carbonicae aa. grana 5 — 10, sach. albi drach. semis. M. div. in dos. 12. D. S. 3 — 4 port napjában.

Nem ritkán a kino-mézzgát is rendeltük gyomor- s bél-gyengeségek ellen, vagy egyedül, vagy pörkölt rheummal, s a kisdedek igen jól tűrik. Rp. kino, rhei tosti aa. gr. quatuor, sach. albi dr. β . M. div. in dos. 16. S. Naponként 4 por adandó.

Az islandi mohot (lichen islandicum) többnyire mellbajok-, s néha táplálási hiányból kisugárzó gyengeségben s elsoványulásban sikerrel adtuk, s a körülmények szerint kina héjat is hozzá kapcsolván.

A kinafélekét (chinacea) leginkább csak nagyobb gyermekeknél alkalmaztuk ugyan olly körülmények között, mint azt felnőtteknél szoktuk tenni. A kinalt (chinin.) tiszta erősítőként ritkán, de többnyire jó sikerrel használtuk ott, hol a gyengeség mellett időszakos és nyomatosan jelenkező rosszabbulások tapasztaltattak. A legcélszerűbb adaglási mód kisdedeknél a következő. Rp. aquae melis. unc. unam, mur. chinin. gr. 3 — 6, acid. mur. q. s., syr. cap. vener. unc. unam. MS. Napjában 6 — 8 kávéskanállal. —

VII. Az olvasztók (solventia).

Az úgy nevezett olvasztó gyógyszerek, s ezek különféle keverékei most már a mi gyermek-gyógyszertárunkból egészen kivettettek. Az okok, melyek következtében azokat elmellőztük, a következők: 1. Az olvasztóknak, egyedül adva, valami biztos hatását soha sem tapasztaltuk. 2. Az olvasztók javaltsága alkalmával használt időnkénti hánytatók és hashajtók, és hozzá a meleg borogatások és fürdők, rendszerint hamarább s tagadhatatlan javulást eszközöltek; és azon orvoslás azért is elsőbbséggel bír, mert nem szükség a szünetnélküli óránkénti adaglás); s végre 3. az olvasztó édes és keserű vegyítékek, szalámiasó és borkósav kapcsolatában, vagy ezek nélkül adva, a negyedik év előtt csakhamar gyomor-elrendetlenítést és alhasi zavarokat gerjesztettek.

Ugyanazért a hányborkövet (tartarus emeticus) is tört adagban — mint ez a közszokás szerint 1 — 2 óránként adatik — csecsemőknél éppen nem alkalmazzuk; mert a hányborkő eféle alkalmazatánál annak hatását egyáltalában nehezen lehet kiszámítani, s a körülmények szerint megalapítani; — a kisdéd nem szól, elrendetlenítették gyomra, vagy beáll erős hasfolyás s a t. Még egyszer ajánlom a szokott „solvens praxis“ elhagyását.

VIII. Másítók.

Másító, tán szintegy mondhatnók kórzavaro szerkint a highalvacso (calomel) különféle esetekben adtuk, s a gyermekek általában véve jól tűrik azt. Kitűnő sikerét tapasztaltuk a bélcsőre igen tompa, hagymázos, csúzos és epés hasfolyásokban, belőle egyszerre $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{4}$ szrt.-t nyújtván; nem olly fényes eredménye vala a hurutos hasfolyásokban, hol néha a bélizgatottságot csak méginkább nagyobbítja. — Üdvös eredményü a highalvacso különféle ideges és csúzos bántalmakban; így különösen csúzos szagztatások és izbántalmak ellen kis gyermekeknek jó sikerrel adatott, de mégis e bántalmakban — kivált korosabb egyéneknek — a rágóhigany mákonnyal adva sokkal hathatósabb.

IX. Vértisztítók, — görvély- s egyéb betvegellenes szerek.

A görvélykór különféle idomaiban igen dicséretes belső szereket különböző kórállapotoknál több mint ezer esetben kísér-

lettük meg, a következő rendszabályok mellett: 1. A szerek használata alatt a betegek kizárólag a kórházi levegőben tartózkodtak, s a fürdők meg általános mosások nálok éppen nem használtattak; mert tudjuk azt, hogy a tiszta levegő s a fürdők, meg hideg mosások mindennemű betegegyes bántalmak gyógyulásának előmozdítására már magokban is elégségesek, sőt a görvélyes bajokat minden más szer nélkül is meggyógyítani képesek. 2. Csak erősen kifejlett, megrögzött több hónap vagy évek óta tartó csontmirigy- és bőrbetegségeket vettünk kísérleteink tárgyává. 3. Az alkalmazott szereknek csupán akkor tulajdonítottunk hatást, ha ez 2 — 4 hét alatt mutatkozott. — Illy feltételek alatt biztos hatást sem a dárdaykészítményektől, sem a büröktől, sem sok egyéb magasztalt szerektől nem láttunk; ámbár a dárday szerecseny (aethiops antimonialis) s a bürök (cicuta) általunk 3 év alatt folyton, számos esetben kitűzőleg több hétig, kicsiny adagoktól kezdve a legnagyobbakig (p. o. az elsőből 2 terecsig, az utóbbiból 10 szrig egy napra) a legszigorubb észlelés mellett alkalmaztatott. Diófalevéltől sem láttunk méltányolható sikert, — olly esetben sem, hol utánok az iblanykészítmények gyorsan és tagadhatatlanul éppen azon körülmények alatt hatottak. — Ezen általunk a fenebbi körülmények alatt sikeretleneknek tapasztalt s mások által annyira dicsért szerekkel eszközölt fényes sikerek kétségkívül inkább a tiszta levegőnek és fürdőknek tulajdonítandók; — a görvély gyógyításában ezek tekintetbe nem vétele bizonyosan nem egy csalódást eredményezett, mert azok a görvélyes bántalmak hatalmas gyógysegélyei, s velők a magángyakorlatban, hol a kísérlet nem forog fen, hanem hol lehetőleg gyors és biztos hatást kívánunk eszközteni — kevés kivétel mellett, élünk.

Görvélyes arczkütegek ellen 3 — 18 hónapos gyermekeknél gyakran kedvezőleg hat a három színű ibolyafű (herba jaceae); de 3 éves és ezen koron túllevő gyermekeknél nem láthatunk bizton e szernek tulajdonítható gyógyhatást, A főzetnek erősnek kell lenni, hogy hasson, p. o. egy éves kisdednek 1 — 2 nehezéket lehet naponként főzetni, s kétszerre, tej és cukorral vele főlemésztetni; porból lehet adni 10 — 20 szr-t $\frac{1}{2}$ — 1 éves kisdednek. A szárcsagyökeret (rad. sarsaparillae), s egyéb főzetben használt erősb vértisztítókat éppen nem ajánlhatjuk a

sik év előtt, — mert ezeket a gyermekek nehezen veszik be, s általuk az étvágy megrontatván, az emésztés is megzavartatik.

A csukamáj-olajat (oleum jecoris aselli) több év óta, s még most is gyakran használjuk. A fenebb említett feltételek alatt azonban eddig nem szült szembetűnő eredményeket. Csontbántalmak, s különösen izbajok (arthrocace) ellen éppen nem adhatunk neki hitelt; de néhány alhasigörvélykóros, meg néhány bőrbetegségben szenvedő gyermek e szer használata alatt gyorsan jobb étvágyat nyert s izzadáások beállása mellett tetemesen javult, vagy meg is gyógyult.

A hamiblag (kali hydrojodicum) kísérleteink által mint a legerősebb másítóvértisztító szer mutatkozott mindennemű idült betegegyek (dyscrasia) ellen. Nagy előnye van a többiek felett már az által is, hogy jól tűrik s veszik azt a kisdedek, mihez még azon jó tulajdonság is járul, hogy közép adagban az étvágyat, emésztést, következőleg a tengéletet is gyarapítja. Nagy adagjaitól ellenben oly eredményeket láttunk, hogy a legnagyobb kétkedőt is meggyőzték volna kitűnő hatásáról, minthogy használata mellett évek óta tartó csontbetegségek is 1 — 2 hónap alatt, ágyban i fekvésnél! gyógyultak meg. Alkalmazási módorunkat, melyet tán 600 esetben tett kísérleteink eredménye után alapítottunk meg, annak helyén körülményesen fogjuk leírni; itt csak annyit mondunk, hogy gyorsan öregbitjük az adagokat, s naponkint két adagot adunk délutántól estig, — mire gyakran estve lázas mozgalom náthával, s éjjel bő izzadások következtek. Közönséges vényünk jelenleg: Rp. aquae dest. simpl. unc. sex, kali hydrojod. drach. unam. Solv. D. S. Napjában 2-szer 2 — 6 evő kanállal. Erősebb gyermekeknek s nagyobb foku bántalmaknál a fenebbi olvadékhoz adunk $\frac{1}{4}$ — 1 szr. tiszta iblanyt. — A gyermekek általjában jól tűrik a hamiblagot; csak néha történt, hogy vérmes, barna haju s bőrü egyének nem tűrték azt; — ezek olykor a hamiblag használata alatt nyugtalanok lesznek, elvesztik étvágyokat, hánynak, vagy nyálkás-epés hasmenéstől lepetnek meg. A legközönségesebb hamiblag okozta tünetmények: bővebb vizelet el- és kiválasztás, nátha, különféle fakadékos vagy hólyagcsás (kivált izzagos — exzematosis —) bőrkiütések, és izzadás; — ha az utóh-

bi estélyi súlyosbulások után, vagy alatt, jelenkezik, igen gyors gyógyulásra számíthatni. Sápadt, pöffedt, gindár külemű, tiszta bőrű egyének, halvány ajkakkal, s fehér nyálkával be nem vont nyelvvel — szóval, a sápkóros, vagyis inkább vérhiányos külemű görvélykóros gyermekek — nem iblannyal, vagy egyéb vértisztítókkal, hanem vassal nyomizga (rheum) kapcsolatában szereflendők.

E fejezetben, mint bujasenyvellenes fő szert, a higanyt is meg kell említenem. Az eredeti bujakór-alakok ellen az édes higany (calomel) a legczélszerűbb szer a gyermekkorban is; megrögzött esetekben Seutin-féle higanykenési gyogyot alkalmaztunk — melyet 4 év előtt az „Oesterreichische Jahrbücher“ egyik füzetében bővebben le is irtunk — szép sikerrel.

A hamiblag nagy adagban 2-od és 3-ad rendű bujasenyves idomok, s egyéb makacs vegyes, vagy homályos természetű betvegyek ellen hatalmas gyogyerőt mutatott; de nem az eredeti alakok ellen. — Egyébként, mint anaak helyén megmutatandjuk, a kisedek bujasenyve eránt nagy homály és tévedésben vannak az orvosok. Mi a kisedek veleszült bujasenyvidomait szigorú vizsgálódások után eddigelé nem vagyunk képesek megalapítani. —

X. A higanyról különösen.

A highalvacs (calomel), tekintvén fontosságát, de tekintvén még inkább majdnem panaceakinti alkalmazatát, különös figyelmünket voná magára. Azon meggyőződéssel vagyunk, hogy szörnyű visszaélés történik e szerrel. A kisedek jobban tűrik ugyan az édes higanyt mint korosak, és hosszú ideig adhatni azt nekik a nélkül, hogy nyálszivár (pthialismus) támadna, — ez igaz; de gyenge senyves kisedeknek az édes higany folyton adott tört adagjai gyakran megártanak, növesztik a senyvességet, néha pusztító szájfekélyeket, nem ritkán angolkórt s más csontbántalmakat fejlesztenek, sőt 2 — 3 hetes gyermekeknél vérhashoz hasonló bélzavart is láttunk támadni. Mivel pedig a highalvacs magasztalt lobúzó, s az elmélet szerint egyszersmind képzékenységgellenes (antiplasticus) hatásáról nem győződhetünk meg; s mivel, mint a fejtől elvonó hashajtó, tapasztalatunk szerint — az

olly igen neki szánt esetekben — nem működött szembetűnőleg jobban, mint más hashajtó: mi elvégre azon állapotunk meg, hogy 1) nem adjuk soha görvélyes, senyves kisdedeknek; 2) nem adjuk hűs, vagy lázas, forró száraz bőrű gyermekeknek.

Azt tapasztaltuk, hogy élénken gőzölgő vagy izzadó bőrű betegek legjobban tűrték az édes higanyt, s nyálfolyást nem egy könnyen kaptak tőle; s ezért hajlandók vagyunk hinni, hogy mivel a kisdedek bőre többnyire nagyon hajlandó az átpárolgásra, éppen azért bírják ezek jobban e szert mint idősebb betegek.

A mint már említők, leggyakrabban adtuk a highalvacs tört adagjait makacs hasfolyások és csúzos bántalmak ellen, mint másitót, többnyire Dowerporral párosítva.

A higanytól tagadhatatlan jó hatást láttunk a csúzos bántalmakban. Kisdedeknek a 6ik évig adjuk az édes higanyt, a 6ik éven túl már lehet a maró higannyal (*mercur. subl. corros.*) élni. A nevezett szerek javallatait s alkalmazási módjait a csúzos czombizkór czikkjében fogjuk tárgyalni. Adunk lehetőleg nagy adagokat 6—14 napig. — Hogy pedig hasrágás és hányás nélkül nagyobb adagokat adhassunk, kivált a maró higanyból, e szernél (ugymint a hügyagos kénsavas rézéleg adaglásánál) a mákony segítségére szorulunk. Egy szemer maró higanyra $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$ szr mákonyt számítunk, akképen, hogy ha a gyomor ép állapotban van, tüstént az evés után, 8-éves gyermekek kétszer napjában vesznek $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{8}$ szr. maró higanyt.

Heveny agyvíz kór ellen, — melynek jelenlétét csak akkor hisszük bizton, ha a sajátlagos önkénytelen felsikoltások, a fejnek egyidőbeni hátravetésével vannak jelen, — ha pedig e jelek hiányzanak, gyakran fölötte nehéz vagy lehetetlen tudni, valjon agykér- vagy agylobbal, vagy agyvíz kórral van e dolgunk — calomelt csak akkor találtuk hasznosnak, ha nagy adagokban ($\frac{1}{2}$ —2 szr.-t óránként) adtuk; főleg akkor, ha szintannyi jalapa-porral párosítva nyújtottuk, szóval ha erős hasürítéseket okozott. Nem akarjuk tagadni, de eléggé meggyőződtek sem vagyunk arról, hogy az édes higanynak olly erős és sajátlagos hatása legyen fejbántalmak ellen, mellyel más hashajtó nem bír. Meg kell vallanunk, hogy kórismeileg biztosított agyvíz kórt highalvacs mellett gyógyulni nem láttunk; másféle

fejbántalmakat pedig, p. o. közép fokú agyvértorlódást s agykérlobot majdnem szinte annyiszor láttunk enyhülni s gyógyulni, ha egyéb hatányos hashajtót kaptak a betegek, mint midőn az édes higanyt. — Mindazokat, kik ebbeli tapasztalatommal nem egy véleményűek, oda utasítom, hogy erőt vévén magukon, az édes higanyt néhány évig az agybéli kórjelek ellen éppen ne alkalmazzák, s helyette elfogulatlanul a bécsi hashajtóból (aqua laxat. Vindob.), vagy jalapából hathatós adagokat nyujtsanak betegeiknek; — ezután hasonlítsák össze az eredményeket, s tekintsenek vissza olly igen kedvelt „calomelpraxisukra“, mely — mi tagadás benne — csakugyan a gyógyszer-tan mélyen begyökerezett pietásai közé tartozik.

A kisdedek azon állapotja ellen — mely az étvágy s a tengelet megtörése nélkül, s a nélkül, hogy számos esetben valamely helybeli bajt tudnánk felfedezni, abban áll, hogy a kisdedek kivált éjjelenként erősen és folyton sírnak, (a német köznép nálunk azt mondja: Schreikinder, (síró gyermekek) — hasűritéseik pedig időszakonként sötét zöldes anyagból állanak, már régóta alkalmazzuk az édes higanyt. Ugy látszik, hogy ezen állapotnál is, melyet sok esetben mint görcsöst, de sokban meg mint a gyomormáji idegeknek csúzféle izgatottságát tekintünk, hasznos az édes higany. De mégis ezen valóban igen gyakori és sajátos kóridom természete s orvoslása iránt még tisztában nem vagyunk; s mivel eddigelé sokszor a higannyal együtt a Doverport is adtuk, s hólyaghuzót vagy meleg pépborogatásokat alkalmaztatánk a hasra, a tiszta tapasztalat megnyerése gátoltott. — Az édes higany igen tört adagjairól különféle makacs idült hasfolyások ellen már dicsérve szólottunk; ekkor $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{8}$ szr.nyi egyes adag 2 óránként veendő.

XI. Külső szerek.

A hideg és meleg fürdőket meg mosásokat már más helyen említvén, itt csak a táplálókat s erősítőket említjük meg. Tápláló s erősítő fürdőink 1 — 2 font ökörpacsal vagy borjúlábból két órányi főzés által készítettnek s űrmösfű hozzááttele által erősítettnek. Lehet szinte a borjúlábak helyett 1 — 2 obonenyvet fölolvasztani; a malátafürdőt kevesbé tartjuk hatányosnak.

Egyébként végtére meggyőződünk, hogy gyenge s idegkóros, vérhiányos, főleg angolkóros és fejletlen kisdedeknek a légymeleg fürdő gyakran megárt, bár mennyi tápanyag légyen is benne. Ezek a légymeleg erősítő fürdő után föltűnőleg bádjadtak; hideg szesz es lemosások után ellenben fölvidulnak.

A légymeleg pépborogatások oly általánosan alkalmaztatnak, s oly nyilván hasznosak, hogy részükre nélkülözhető az ajánlás. Lábszárakra rakatva nem ritkán az izzadást mozditják elő.

A mustárpéptől az első gyermekkorban igen kellemetlen hatást tapasztaltunk. Szörnyű ingert okoz, mielőtt helybelileg elegendőleg hathatott volna. Azért több év óta már csak száraz bőrrrel kapcsolt tompa állapotban alkalmazzuk. Ha terjedemesebb bőrtájt vörösíteni akarunk kisdedeknél, azt többnyire a következő vegyítéssel eszközöljük: Rp. empl. diach.c., euphorbii aa dr. tres, emplatri vesic. scrup. unum — duo s. M. D.

A hólyaghuzót az 5ik év előtt soha sem alkalmazzuk tisztán, mihelyt nagyobb tért, p. o. tényérnagyságnit kívánunk felhuzatni; mert gyakran hugyhólyag-görcsök okoztatnak általa. A következő vegyíték elég erős: Rp. empl. diach. comp. unc. semis, empl. vesicantis drach. semis — unam. M. — Így is ügyelnünk kell a lehetőleg bekövetkező hólyaggörcsökre, melyek erős fájdalmas sirás, s gyakori csepegős vizelet által nyilvánulnak. Meleg pépek s kendermagolajfejet egy kis mákonnyal leggyakrabban hamar elmozditják e kellemetlen csatolványt.

XII. Gyógyszeri kísérletek és tapasztalatink megalapítása.

Miután az általunk használt gyógyszereket s nézeteinket röviden tárgyaltuk, nem tartjuk fölöslegesnek itt még a már más helyen közlött, általunk tett gyógyszeri kísérletek s tapasztalatok módját, s főbb vonalait felhozni.

A gyógyszerek használata s alkalmazása kisdedeknél még sokkal tökéletlenebb, mint nagyoknál. A „post hoc, ergo propter hoc”-csalódás a gyakorlat ezen ágában legnagyobb mértékben uralkodik; és, ha tapasztalatim nyomán ítélek,

sok a még napi renden lévő szer, melynek hatása bizonyos gyermekbetegségek ellen csekély, kétséges, vagy éppen semmi.

A magyar orvosi litteratura sok helyén kimondám meggyőződésemet, miszerint fődolog s főteendőnk az volna, hogy gyógyszerhatási csalódásainkból s gyógytani (therapeuticus) mámorunkból kivergődnénk. A kórismék nehézségei s a természet roppant gyógyműködései mellett a gyermekgyógy-gyakorlatban csalódás olly könnyen történik, hogy sok idő és beteg, meg a természet gyógyerejének a gyógyszer hatásávali szigorú s pontos összehasonlítása s attóli megkülönböztetése kell hozzá, míg csak egy két gyógyszer iránt is kielégítő tapasztalatokat lehetesen tenni. — Minden kórtani fürkészetünk, s tudományos — szebb jövőndőt előkészítő — haladásunk daczára is a hasonszenv (homoeopathia) folytonosan terjedni fog, míg az érintett gyógytani elv át nem hatja egész valónkat. — E czélhoz az által igyekeztünk közelíteni, hogy:

1. Tekintetbe vettük az időt, módot, s életrendi körülményeket, melyek alatt egyes heveny vagy huzamos betegségek maguktól és szer nélkül gyógyultak meg; s valóban sok betegséget gyógyszer nélkül hagytnak lefolyni.

2. Ügyeltünk az időre, módra, s életrendi körülményekre, melyek alatt az egyes szerek hatása bizonyos betegségben valószínű, vagy biztos lehetett előttünk.

3. Csak igen kevés szerrel tettünk kísérleteket, hogy ezeknek hatásait annál többször, s annál különbözőbb módosító körülmények között észlelhessük.

4. Megkísérlettük a szereket a legkisebb adagoktól a legnagyobbakig, hol csekély és sok, hol nagy de kevés napi adagokat adván; — hol lassan, hol gyorsan öregbitvén az adagokat.

5. Igyekeztünk kipuhatolni, mely alak vagy vegyítékben bírják a kisdetek legjobban a hatányos gyógyszerek nagyobb adagjait.

S így némi tettleges (positiv) és tagadolagos (negativ) eredményekhez jutottunk, melyeket már nagyobb részt közlöttünk. A nyilatkozat: „e kisdet már iblannyal, vassal, vagy terpetinnel orvosoltatott. stb.“ még mitsem jelent; mert nem a gyógyszer neve s alkalmazása, hanem a mennyiség, s az alkalma-

zás módja határoznak. — És ha e tekintetben egyik vagy másik ügyfelünk egyes szerek adaglásában, vagy gyógy módunkban valamit találna, a mi az eddigi véleményétől eltér; kérjük, csupán azért ne kárhoztassa azt, a mit mi mondunk, hanem legyen hajlandó hinni, hogy egyéni körülmények s az adaglás módja e részben sokat határoznak; s hogy nincsen tán nehezebb föladat, mint az iskolákban beszitt gyógyszer-tani hitünk s fölületességünk-ből kivetkezni.

Orvoslási tekintetben a gyermekorvosnak fő elve legyen: „hamar s erőteljesen hatni hol a kór állapot ismeretes, és hol hatnia szükséges.“ A némelyek által nagyon ajánlott, s valószínűleg csak kórisme hiányából származó időző (expectativ) gyógy módot elv szerint éppen nem szabad követni. — De nem minden feltűnő jelenet, s nem minden nagynak látszó életműködési felháborodás kíván gyógyszeri segílyt, mint-hogy néha csekély kóralap is feltűnő jeleneteket okoz. Azon orvosgyakorlati reformelv, melly szerint: „minden egyes esetben, melly nem tiszta s nem bizonyos ismeretes előttünk, inkább csak magára a természetre kell bízni a beteget, mint gyógyszerekkel ostromolni“, meggyőződése-m szerint a legfőbb és legsürgetősebb, s legnagyobb mértékben alkalmazandó a gyermekbetegségekre.

Vég-tére legyen szabad kimondanunk, hogy kórházunkban a hagymáztól (typhus) kezdve mindennemű heveny és alheveny lázas meglobos betegségeket, erős tüdőlobokat s bő mellhártya-izzadmányokat, sok példányban hagy-tunk s láttunk különös gyógyszerek nélkül meggyógyulni, — s ehhez mér-tük s mérjük a kevés, bizodalommal vagy kísérletképen használt gyógyszerek eredményeit.

Még igen távol van — sokan kétkednek, hogy valaha eljövend — az idő, mellyben az orvos és a beteg sokkal nagyobb mértékben mint jelenleg fognak támaszkodni a természetre, s nem olly általánosan mint eddig a gyógyszer-tárra. Én ugyan hiszem, hogy elvégre eljövend, s akkor majd tapasztalatink is biztosab-bak, s gyakorlati működéseink helyesebbek leendnek.

Ha jegyzőkönyveinkben előforduló, s már 11,000-re rugó, híven följegyzett kóreseteken keresztül megyünk, az jön ki, hogy évenként nagyon kisebbedett az általunk használt gyógyszerek száma, s nagyon egyszerűek lettek rendeleteink. Nehány év előtt még nem voltunk képesek nehéz beteget látni a nélkül, hogy bármilly homályos kórállapotja ellen — gyógyszereket ne rendeltünk volna. Most, hála az egeknek! ez másképp van. És mióta ritkábban, és csak ismert állapotok ellen élünk ismert hatású gyógyszerekkel, kitünőbb sikerrel dicsekedhetünk a gyermek-kórházban, és megvagyunk arról győződve, hogy csak így tisztulhat lassanként a gyógyszeres tapasztalat. Az óránkénti gyógyszerelés kórházunkban alig fordul elő 100 esetre 1szer, és az ide mellékelt áttekintetből ki fog tetszeni, mily nemű és mily kevés számú gyógyszerekkel élünk jelenleg.

100 különféle kórídomban szenvedő beteg gyermek közül,
általában véve:

20 a természetire hagyatva, csak hideg vizet, salep vagy valamely egyszerű lágyító főzetet kapott, egyébkint czélszerűen elrendezett külvizonyok mellett.

50nél a kitünőbb egyes kórjelek, vagy azok összege szerint az egész kórfolyam alatt csak egy- vagy kétszer hánytató, hashajtó, himbojolaj, Doverpor, nadályok, fürdő, hideg vagy meleg borogatások, hólyaghuzó, és mustárpép alkalmaztatott.

30nál, kinél vagy idült lefolyású volt a betegség, vagy mélyen gyökerezett az az életműségben, a baj természetének megfelelő különféle erősen s biztosan ható szer adatott, u. m. kinal, vas, iblany, higany, salamia-só, dárd-arany, káfor, mákony, terpetin, kénsavas húgyag-rézéleg (cupr. amon.), ballota laudata, pyrola umb., mész-víz, szénsavas haméleg. — Némelly hathatós, de bizonytalan hatású szereket, melyeket kísérletként alkalmaztunk, vagy most is még alkalmazunk, itt nem hoztam föl; ez áttekintetből pedig kitétszik, mily szereket tartunk ismert hatásuaknak és szükségeseeknek.

II. FEJEZET.

AZ EREDETI LÁZAK.

Gyermekeknél gyakran látunk lázas zavarokat, a nélkül hogy helybeli okot, ha van is, tudnánk kikutatni; tehát annál fontosb a gyakorlóra nézve a különbséle lázas körképeket kisdeknekél, úgy a mint észlelhetők, vizsgálati tárgygyá tenni. De fölnőtt betegeknel is láttam számtalanszor eredetileg, s az előtt ép emberben lázat támadni, az az, rögtön fölzendülni az egész ideg- s vérrendszert, s néha egyikét vagy több napi tartás után elmúlt ezen állapot a nélkül, hogy egyes helybeliség tűnt volna föl; vagy fejlődött egy vagy több napok mulva helybeliség melly a lázzal nem volt okszerű erő s arányban; vagy azon eredeti lázas mozgalmak rövid vagy hosszabb tartása után kitünő helybeli bántalom csirázott ki. És a mint naponkint látunk eredeti helybeliségből lázat támadni, úgy a főnebbi viszony mellett is szól a tapasztalat; sőt — a mi fontos szempontot képez — a lázak mintegy közös alapját teszik számtalan belőle csirázó helybeliségeknek — mellyeket csak akkor foghatunk föl tisztán s okszerűen, ha azon közös alapot, a lázat, a maga nagyszerű körletében tudjuk méltánylani. Van itt még a fürkészetnek nagy tére! — Kiki látja tehát, hogy én az „eredeti“ nevezet alatt nem valami, lényegre nézve minden helybeli bántalomtól elzárt, bizonyos kitűzött folyamú körlényt értek, mint némellyek, kik ez előtt „essentialis“ lázokról szólottak. Lázneveket is nem azon lényegesség szempontjából állítok föl, nem törekszem theoría után, hanem a gyermekgyógygyakorlatbani könnyebb tájékozásra. Én csak tapasztalatom tényeit bátorkodom egyenesen kimondani. A láz eredetének belső természetét, a lázfolyamnak mechanismusát, még igen kevéssé ismerjük. Jeles tudós életbuvárok törekszenek, s tanokat olkotnak; de sajnos hogy a gyakorló orvosok a betegágy előtt is nem fürkésznek e részben bizonyos, lehetséges önálló szellemmel.

A vita a körül fog egy ideig foroghatni, valjon az ideg-vagy a vérrendszer, t. i. a vervegy-e az, mely a lázakban előlegesen zavartatik? — Valójában nehéz azt bizonyítani, hogy láz csak vérbetvegyből eredhet; ellenben menjünk ki együtt többen meleg szobából rögtön a jéghideg téli levegőbe: mindegyik közülünk különbözőleg fog megilletődni, mindegyik különbözőleg viszhatni; egyik vagy másik erős megrázódást fog tapasztalni s nyomban aztán forróságba esni: és íme a láz egyik mindennapi eredete, mely annyi meg annyiféle kórfolyamokba tovább folyik.

És ezen egy okból, s az egyféle első kórjelene-tek után az egyik ember gyengéd náthalázba, a másik alhasi hurutlázba, s meg egy harmadik hagymázba vagy egyéb betegségbe eshetik. Ezen egyszerű tény nagyon fontos, mert minden eszme-elfogultlan ember azt veheti ki belőle, hogy különféle lázas betegségek egy kútfból erednek; továbbá, hogy valószínűleg az idegrendszeében kezdődnek: egymástól tehát lényegre nézve nehezen választhatók el. Kik a láznak idegrendszeri eredetét tagadják, azoknak legalább is azt kellene megbizonyítani, hogy a vérrendszer magában szorosb viszonyban áll a külvilággal s nagyobb érző tehetséggel bír a hévi s villanyi hatmányok iránt mint az idegrendszer, és hogy ez utóbbi közvetlen nem képes amazokra viszhatni s rendellenes mozgalmakba eredetileg kifakadni. Nem hiszem pedig hogy ezen állításokat valaki is bebizonyítandja.

Újabb német életbuvárok láztanjukat sem a vér sem az összes idegrendszer s hatmány elrendetlenítésére, hanem főleg a gerinczre kívánják összpontosítani.

Bármennyire igaz is azonban, hogy a lázjelenségek nagy számát — főleg a lázas levertség és a tagok húzódásának legközelebbi kútfejét — a gerinczvelőbe kell helyeznünk, s így szinte az érítés gyorsabbságát a gerinczben gyökerező edénymozgató (vasomotorius) idegeknek kell tulajdonítani; — s bár mennyire igaz, hogy a környéki (peripherical) érzetek — a hidegség vagy forróság — szinte legközelebb a gerinczvelő által eszközöltetnek (a mit ők excentrisationak neveznek): még is mind ezen nézetekkel kielégítő láztant még nem nyertünk. A környéki zavarok érzete függ ugyan a gerinczvelőtől, de nem függ még azért ezeknek eredete tőle; és hajlandó vagyok egyáltalán azt hin-

ni, hogy lázas idegjeleneteket nem szabad s nem lehet egészen az idegéptan törvényeihez szorítani. Legyen az maga az ideghatmány, melynek működése némely lázakban eredetileg elidegenítettetik, vagy legyen az más esetekben villanyféle folyadék: annyi bizonyos, hogy ezen rendetlenség gyakran az egész idegrendszer, máskor főleg a gerinczi központot lepi meg; de nem ritkán szinte a fejben, vagy a duczfonatban, vagy a bőr fölületen eredetileg vagy utóbb megalapszik aképen, hogy a betegágyi fürkész aránylagos vagy okszerű bántalmasságot nem képes fölfedezni a gerinczben, sem ennek izgatottságából a lázak eredetét s folyamát kielégítőleg megmagyarázni.

Különösen föltűnő és sajnos pedig, hogy a külvilági h é v és villany közvetlen viszonya az idegdús bőrfölülethez, és ez utóbbinak némüleg önálló hévi s villanyi változásai a gyakorlók által eddigelé még nem méltányoltattak mint kellene. Ezek valójában az emberi bántalmakban nagy szerepet játszanak.

Ismereteim jelen álláspontján legörömetesebb a következő fogalmazásához ragaszkodom a láznak: az eredeti láz olly betegség, melly az ideg és vérrendszernek eredetileg s általánosan zavart működésein, a bőr fölület elidegenített hőmérsékletén s munkálkodásán alapszik — s rendszerint bágyadtság, elrendetlenített érítés és bórhőség által nyilvánul. *)

*) Összefüggőleg az imint mondottakkal, légyen szabad nézdeim főbb pontjait a lázakról ide mellékelni.

1. Az eredeti lázak — kivéven tán a heveny kúteg-lázakat — közös kütfőből, a külvilág h é v i, villanyi s nedvességi hatályai által támadnak, s ezen hatályok a lázak egész folyamára is hatást gyakorolni képesek. 2. A váltóláz rendszerint hideg rázódással üt ki, a többi lázas kórfolyam valamennyi hol hideggel, hol forrósággal, hol fejelfogultsággal, hol meg e jelenetek némü csatolványával s változatosságával kezdődik; s velem együtt más orvosokat is függőbe lenni láttam egy két napig is: milly irányt s alakot veend magának azon eredeti lázas folyam? sőt, a mi tagadhatlan tény, néha csak utóbb több nappal a láz kezdete után mutatkoztak egy nagy fokra hágó hörg- vagy tüdőlobnak legelső észbeli s hallgatódzási jelei. 3. De nem ismerjük eléggé még a törvényeket, mellyek szerint egyrészt a külhatmányoknak különféle módosítá-

A kisdetek lázait illető jelenetek, saját- ságok s útmutatások, s az egyszerű izgatós láz (Reizfieber).

E tárgynak eddigi elhanyagoltatása s elhallgattatása a gyermekorvosi tankönyvekben azt látszik bizonyítani, hogy az orvosnak mult időkben nagyon könnyű dolga volt. Most azonban ilyenemű hiány és tökéletlenség naponként képes őt zavar- és szégyenbe dönteni.

sai, másrészt a testi belhatmányok különbözőleg módosított viszhatásai által a különféle láznemek és lobok támadnak s utóbb még különbözőleg módosíttatnak. 4. A sok láznemek közt tehát nagy a viszony és kapcsolat és átmeneti irány — s kivéyen a váltólázat s a heveny kúteg lázakat, nem tapasztalni láznemeket, melyek kezdettől végig állandó nyomdás önállóságig volnának kifejtve. A láznemek egymástóli elválasztása tehát csak a könnyebb fölfogás és orvoslási irány végett szükséges — de mesterséges művelet, s többé kevesbé tökéletlen. 5., Az eredetileg beálló lázaknak első észre vehető mozgalmi — a rögtönös hidegrázódás és forróság — valószínűleg az idegrendszerben történnek. Tüstént aztán nyilvánul vérmozgalmi zavar, s később, de, a mint Andral vizsgálódásaiból is kitetszik, nem mindig egyaránt bizonyíthatólag vérvégi zavar. 6. De a módok és törvények, melyek szerint az eredetileg megrendített idegrendszer által a vérrendszernek különféle működési s vegyi változásai történnek, főleg pedig a bőrön s környéki részekben külekező állapotok még nincsenek eléggé fölvilágosítva. 7. Idegzavar okozhat vérzavart, a vérzavar meg ismét zavarja az idegrendszert — és így egymásra ezen élet-factorok többszeri hatást és visszhatást gyakorolhatnak. Tehát az idegkórtani s nedvkórtani nézetek együtt természetesek és szükségesek. 8. De minthogy az észrevehető életmozgalmakat az idegrendszer képviseli; mivel ez érez- és legközelebbi viszonyban áll a külvilághoz és az élethez; mivel néha látszólag erős vérbetvegyes lázak, melyeknél minden elválasztási folyadékok s maga a vér is nyilván rendellenes vegyűk — rögtön s tetemesen javulnak, a mint a chemismus után illy hamar ez alig történhetnék: a gyakorló orvosra nézve, kinek az élettelle van leginkább dolga, aránylag az idegkórtan sokkal fontosabb mint a nedvkórtan. 9. A lázakban hathatósbb gyógyszerek, t. i. a hánytató, kinal, mákony, káfor — mind szembetűnőleg az idegrendszerre hatnak. Mondatott ugyan hogy a kinal a vérre

Mert összehasonlíthatlanul nehezebb mindazon jeleneteket s érzelmeket, melyek lázak folyama alatt fordulnak elő, s melyeket korosb betegek nagyrészt szóval tudatnak velünk — kisdedeknél megismerni vagy sejdíteni! és ismét sokkal nehezebb valamely láz általános és helybeli jeleneteit kisdéd betegen illendően fölfogni, méltánylani, vezérleni, mint az úgynevezett „gyermekbetegségeket“ — melyek eddig majdnem kizárólag vonák magukra legtöbb orvosok figyelmét.

Azok, kik minden lázat csak mint valamiféle helybeli bántalom eredményét tekinteni hajlandók, a kisdédek betegágya e-

hat, s hogy e szer a veleült betegeknek vérében is föltaláltatik. — Véleményem szerint e tény még mit sem bizonyít. A fölvétel a vérben még azért nem hatás a vérre. Meg kellene mutatni mily változást okoz a kinal a vérben — miként ez a vas használata után a sápadtkórosok vérével történt — akkor lehetne hinnünk, hogy a vérvegyre hat. 10. Az idegrendszeri zavarok azonban csupa izgatás által és az idegéptan (nervophysiologia) törvényei szerint nem eléggé magyarázhatók. A lázas hőmérsékleti változásoknak érzete — melly néha a hőmérséklet valóságával ellentétben áll — hihetőleg a gerincvelői érzidegek (nervi sensitivi) által eszközöltetik; de azon hőmérsékleti változások valóságos eredete s törvényei még kielégítőleg megmagyarázva nincsenek. Ugy látszik tehát, hogy 11. A lázak némű lényeges jeleneteinek alapos megértésére nemcsak a csupasziggatásra vagy idegműködési zavarra, hanem egy valóságos bármily finom ideghatmányra, és a testi hév és villanyra is kellend figyelmünket fordítani, melyek a bőrön olykor az idegközpontok kormányzásától független szerepet látszanak játszani. 12. A legtöbb eredeti lázak alatt pangások vagy lobok fejlődhetnek, s ez tán háromféle módon történik: 1) a vérnek edénygörcs általi visszanyomtatása által; 2) az edénymozgató idegek hiányzó beidegzése által a hajszáledényekre (mangelnde Innervation, Naumann.); 3) betvegyes lerakódás által — melly külsőleg vagy belsőleg történvén, vizshatást szokott szülni, helybeli lobot, sőt ujonan lázat is gerjeszthet. 13. Tapasztalataim nyomán a következő lázhemek megalapítását tartom gyakorlatilag legczélszerűbbnek: az egyszerű izgatós láz, csúzláz, epeláz, erőhiányos láznemek idegláz; hagymáz), hurutláz, váltóláz, küteglázak. Az úgynevezett gyomorláz (febr. gastrica) több nemre oszlik szét s nem-ként föl nem állítható.

lőtt legalább is gyakran kénytelenek megvallani: hogy lázat látnak, de okszerű helybeliséget nem.

Mihelyt valamely kised forró lázrohamba esik — csak hamar aggodalmas zavar lepi meg a szülőket; az orvosok pedig ilyenkor nem ritkán agybántalmat, „kiizzadványt“ félvén, fölötte hajlandók némi erős szerekhez nyulni — vérvételt vagy calomelt rendelni — melyek néha az egyszerű s jó indulatu kórfolyammal együtt a gyenge organismust is zavarba hozni képesek. Vagy ha gyenge, rendetlen folyamu, makacs lázat tapasztal az orvos nyilvános helybeliség nélkül, vagy ha a lázas jelenetek — főleg a fej- s gyomor elfogultság — a szokott „refrigerans, solvens, vagy derivans“ mixturákra nem engednek, a kedvelt fogzási ámitásokhoz folyamodni! — Így áll a dolog a kisedek lázaival. Szükség tehát hogy e részben az eddiginél sokkal pontosabb és szigorúbb fürkészetre készüljünk. És hogy némü — szóltalan kisedeknekél bizony meg nem ismerhető állapotokat legalább sejdíthessünk, hasznossá válik, minden kised láz-betegnél egy minél hasonlóbb fölnőtt lázbeteg élő kórképét szemünk előtt tartani. Ez által fölfogásunk s eljárásunk könnyebbítettik.

A kisedek lázainak jellemzése, leginkább tárgyalagos szempontból, a következő: kedvetlenség, nyugalmas vagy nyugtalan bágyadtság, a fejnek nehéz föntartása, ágyba vagy karrai kívánczóság, elhidegülés körömkéküléssel és utána fölhevülés — néha többször egymást föl váltva, — néha a hideg nem tapasztaltatik, hanem tüstént forrósággal kezdődik a láz; étvágyhiány, szomj, gyorsabb lehelés és érütés, nyögéssel és föl ijedezéssel járó álm; — ime azon jelenetek, melyek majdnem minden rögtön s eredetileg föllépő lázat bélyegzik. Ezek mellett az első 24 órában, kivált mielőtt izzadás ütött volna ki — nem alapíthatjuk még meg a láz nemét. A hányás szinte minden erősb lázroham alatt előfordulhat; s a ránggörcsök (ecclampsia) — ha bár inkább csak váltólázi rohamnál — mégis gyengéd kisedeknekél, s az első életszakban, egyéb lázrohamoknál is láthatók. Nem ritkán illy láz 12 — 24 óra alatt izzadással tökéletesen végződik; vagy többé kevésbé enyhül (remittit) s nem sőkára új roham vagy rosszabbu-

lás (paroxysmus, exacerbatio) üt ki, vagy valamely lob fejlődik belőle, vagy az utóbb részletben említendő láznemek egyike.

Csekély ok elegendő, hogy a kisdéd érzékeny életműségét fölzavarja; azért sokkal gyakoribbak ezeknél a lázak mint nagyoknál. De minthogy a viszhatás, a zendülés kisdedeknél sokkal erősebb, az életműség ereje pedig nagyon csekély — azért a lázak tévőleges viszhatása csakhamar összeesésre (collapsus) változhatik. Láttunk a gyermekkórházban illy változást sokszor rögtön beállani s halállal végződni, a nélkül hogy a hullákban okszerű anyagi változást találhattunk volna.

Az érítés gyorsasága s a bőr hőmérséklete olly könnyen emelkednek kisdedeknél s olly csekély okok miatt változékonyak, hogy czen jelenetek kisdedek lázainál távolról sem olly jelentékenyek mint nagyoknál. Nem ritkán tapasztaltam 4 éves kisdedek lázas állapotjánál 150 s több érítést, a nélkül hogy veszedelem mutatkozott vagy valósult volna.

Az izzadás kisdedek lázas állapotainál sokkal könnyebben s gyakrabban látható mint idősbeknél, s bőrük soha sem ollyan száraz mint ezeké. De ezekben nem is fekszik olly nagy jelentőség, mint idősb betegeknel.

Az orvoslásnak kisdedek lázainál nagyon egyszerűnek, visszatartónak kell lenni. Sokszor volt alkalmam tapasztalni, hogy a kisdedek gyomra s belei az úgynevezett hűsítő, és savtartalmu orvosságok által elrendetlenítettnek. Mi, hála az egeknek! illyféle vegyíték- s egyéb óránkénti adaglásoktól már tökéletesen elszoktunk. —

A rohamok szembetűnő s változatos mivolta sokkal nagyobb, s csekélyebb befolyásoktól függő mint idősb betegeknel.

A helybeli bántalmak homályosb, nehezen megalapítható mivolta azt teszi, hogy gyakran csak a láz módja s foka vezetheti a gyermekorvost olly betegségnél is, melly idősb egyénnél inkább mint helybeli bántalom orvosoltatnék.

De ugyanezen homályosb léte a helybeli bántalmaknak azt igényli, hogy kisdedek lázas állapotainál soha el nem mulasztuk a physical kórvizsgálatot — főleg a hallgatódzást és kontatást.

A rohamok szembetűnősége s a helybeli bántalmak homályossága együtt véve azt teszik, hogy nem ritkán váltóláz ellen orvosoltatik a kised, midőn agyvízkór, vagy mellgümőkór sat. már jóformán fejlődtek benne.

A láznemek megalapítása — a mint a mondottakból kitetszik — sokkal nehezb kisedeknekél mint nagyoknakél.

Némelly láznemeket ritkán vagy éppen nem látni kisedeknekél, vagy legalább nem olly idom- s fokra fejlődve, mint nagyoknakél. Én p. o. az első 3 évben erős epelázatot soha sem biztosíthattam; szintolly kevéssé alhasi hagymázt bélfekélyekkel, (vagy rothadás lázat a 8ik év előtt. Ugy látszik erős vérbetvegyes lázakat a kisedek életműsége magos fokig nem bir ki.

A fej- és a gyomorjelenetek bármilly heveny láztól meglepett kisedeknekél legszembetűnőbbek szoktak lenni. Fontos ezen két állapot pontos megismerése azért is, mivel azoknak önálló vagy egymástól függő természete iránt tisztába lennünk szükséges.

Minden láznál a fej elfogult. Mi szerint ítéljük meg ezen állapotot? A föladat nehéz. — Még az anyával vagy dajkával a kised körül tudakozódunk, vessünk figyelő szemeket a kisedre. Ha a beteg kised a roham alatt mintegy álmkórosan fekve nyög, szükség hogy azt a karra fölvétessük s fölkeltsük. Ha ekkor tiszta, zavartalan szemekkel reánk tekint — ámbár fejét ismét csakhamar anyjának vállához támogatja, s szemei mintegy önkénytelen beesnek; s ámbár a fej forró s hányás is jelenkezik — még nincs elegendő okunk képezményes kiizzadásra hajlandó agykérlobot (meningitis) föltennünk, sem agyvízkórtól félnünk. Mert a heveny agykérlob eleinte nagy nyugtalansággal s nagyon fájdalmas nyögéssel és sirással lép fel; a gyomrocsi agyvízkór pedig ritkán olly rögtön beálló erős lázrohammal; ha pedig még is ez okozná a főnvázolt erős jeleneteket: akkor rendszerint feltűőleg beesett a has és fölsikoltás vagy erősb és tartósb görcsös mozgalmak szoktak jelenkezni.

A főnvázolt állapot tehát, egy csak néhány (6 — 15) óra óta rögtön megbetegedett kiseden — forró lázzal járó fejelfogultságot jelent, melly izzadás beálltával szintolly rögtön el

is tűnhet. Csak azon esetben, ha a kisdéd vérmes, s mintegy 15 óra múlva javulási jel nem tapasztaltatik — tanácsos a fejet hideg vízzel borogattatni, a nyakszirtre gyengített izgató pépet rakatni. Hideg vízzel óránegyedenként kínáljuk az illy kisdédet; ez a legjobb hűsítő s izzasztó; minden egyéb orvosságot pedig ekkor még czéltalannak tartunk. Egyétszeri hányás ezen idő alatt — ha a has nem beesett — sőt egy két ránggörcs a roham elején, sem kívánnak egyéb orvoslást. Meg fogjuk mutatni annak idején, hogy a ránggörcs (eclampsia) gyakran tiszta ideges körjelenet, és általában azt tapasztaltuk, hogy az egyenesen a fej ellen irányzott hathatós külső és belső orvoslás a főn. vázolt körülmények alatt gyengéd kisdedeknél inkább zavaró mint hasznos. Erős negatív meggyőződések ezentúl szinte egy nagy orvosi kincset fognak képezni! — Kérjük azért kezdő ügytársainkat, ne szokjanak — mint mi szoktunk volt ezelőtt — az orvosságok könnyedényes adaglásához; mert nincs rosszabb, mint bizonytalan kórállapotnál bizonyos irányu gyógyszerrel ostromolni a kisdéd beteget. Pontos észlelet és kevés tevélssel kell kezdeni a dolgot; így lassanként a kisdédnek lázá-nál szinte erélyesen tevő gyakorlókká lehetnek. A pesti gyermek-kórházban számtalan forró láz minden gyógyszer nélkül 2 — 7 nap alatt igen szépen meggyógyult.

Szükség azonban a fenérintett beteg kisdédnek arczulatát, főleg homlokát, szemeit, kezeinek mozgásait sat. folytonos figyelemmel észlelnünk. Mert ha az illy kisdéd néha néha erősen nyögven, szemöldökeit s homlokát ideiglen (a mi néha csak pillanatnyi jelenet) ránczolta, s egyéb fejbántalmi jelek szára-z forró-ság mellett a 12 — 15 órán túl is tartottak, vagy növekedtek, akkor a kérdést veténk föl magunknak: nadályok szükségesek-e, hashajtó-e vagy hánytató? — És mielőtt így vagy amúgy cselekednénk, a gyomor állapotát kell szigoru tekintetbe vennünk, azt fogadván el vezér-elvül, hogy eredeti lázzal beállott s nem rég óta tartó eféle forró fejkörjeleknél, soha sem czélszerű a nadályzás mielőtt a netalán puffadt vagy zárt has ellen hathatósan működtünk volna.

A lázas gyomorelfo-gultságot illetőleg, annak illő méltánylata kisdedeknél szinte gáncsos föladat. Majdnem minden

eredetileg föllépő forró láznál étvágyhiány mutatkozik, s ez a legkönnyebben fölfogható körjel; de ez lehet tiszta ideges körjel is, mely magában 1.—2 napi tartás miatt még éppen nem kíván sem hánytatót, sem hashajtót. Mivel azonban e két gyógyszer által sok eredeti láz kisdedeknél szerencsésen módosíthatatik, s különösen a hánytatónak általános fölrázó hatása a lázasan elfogult idegrendszerre, nem ritkán gyors végződését eszközli a lázaknak, szükség hogy az objectív szempontból taglaljuk, mihez kelljen magunkat tartani. Mert ha a kised ezt mondhatná: nyomást érzek a gyomor tájon, vagy feszültséget, vagy nagyon rossz szájizet, néha émelygést s a t.—melly jelek korosb egyéneknek nem ritkán javallják a hánytatót midőn tapintásra a gyomortáj feszültnek sem találhatik — föladatunk könnyű volna. De 1—3 éves kisdedeknél ez máskép van; vagy nem szólnak ezek, vagy feleleteik nem alaposak: s így az illy gyomorzarvar—melly sem erős csorvás, sem lobos állapot—s a hánytatói, vagy hashajtói javallat, nem egyhamar kipuhíthatók.

Mi azon lázagnál, hol az utóbb leírandó (lásd „a fejbántalmakról“) agykörjelek hiányozván, a kised fejét bágyadtan tartja vagy nehezen mozgatja, s csekély vagy semmi sírás, ellenben kedvetlen arczulat, nyögés, csekély szomj de annál nagyobb viszszaírtózás mutatkozik az eleibe tartott étkektől, s ha illy körülmények mellett ügyes vigyázattal nyomtatván a gyomortáj a gyermek csak nyugtalankodik, nem sír; ha a has makacsul nem zár, nem föltünőleg beesett, sőt inkább felsőbb része egy kissé puffadt, s ezen lázas állapot már egy két nap óta szembetűnő javulás nélkül tart—adjuk a hánytatót a 39 lapon leírt módon. Ha az említett jelekhez még hozzá csatlódik néhai bőfőgés, nyálazás és elhalaványodás, hideg izzadással—még biztosb a javallat; illykor rendszerint nem csak ideges gyomorelfozottsággal, hanem kifejlődött csorvával is van dolgunk. De, hogy jól értsek olvasóim, az utóbb említett jeleneteket amazok nélkül nem találánk bizton javallóknak hánytatóra.

Ha a hányás után a főnemlített fejjelenetek nem engednek—akkor, akár agyvértorlódásnak vegyük, akár kezdő lobnak—hideg borogatásokon kívül 2—4 nadályt rakatunk a fejre; ezután pedig, ha a has egy kissé puffadt és zár, 1—2 adag hashajtót

adunk egymás után egykét óra alatt, hogy minél hamarább néhány székkürülés történjék.

Magában értetődik egyébként, hogy a föltűnőleg zárt és puffadt alhas kezdettől már hashajtót igényel. Kórházi tapasztalataink szerint pedig, ha lobos izgatottságot nem féltünk az alhasban, és gyorsan kívánunk az agyra is hatni, sem a himboj-olajt, sem a calomelt nem ajánljuk, hanem a következő vegyítéket 1 — 2 éves kisdedeknél: Rp. fol. sennae resina privat. drach. β — $j\beta$, inf. s. q. aqu. ferv. p $\frac{1}{2}$ hor., in colat. unc. j. solve mannae elect. dr. jii, adde syr. mann. dr. jj. S. Egy óranegyed alatt fele, s ha szükség 2 óra múlva másik fele is adandó. Ehez 2—4 éves gyermeknél 2 — 3 drach. elect. lenitiv. lehet hozzá adni, vagy: Rp. aquae laxat. viennens. unc. j, elect. lenitiv., syr. mann. aa dr. jj. — Szükség illykor gyorsan hatni, de még sem erős savós székelést előhozni, mi által a bőr-birálát gátoltathatnék. Várunk ez-tán gyakran ismét 1 napig, sőt néha tovább is szer nélkül. Ha azonban ekkor is még eltart az erős száraz hőség, nagy bágyadsággal—akár sejdítünk heveny küteget (exanth.) akár nem — az egész testet hideg vízzel mosatjuk le; a mire a bőr gyakran lágyabb vagy izzadós lesz; s $\frac{1}{4}$ óránként bensőleg is csak vizet adunk. És ennél biztosb és sikeresb kormányzását illy láznak nem ismerjük. Vagy beáll lassanként az izzadás, vagy küteg mutatkozik, vagy valamelly helybeli bántalom jelenkezik azonban, melly ellen aztán czélszerűen hathatunk — orvoslásunk ezen módja czélszerű volt, és ismétlem: csak az óránkénti mixturák adaglásától szokjunk el! mert ezeknek többnyire zavaró, a kisdedek gyomrát terhelő hatásuk van—több kár mint haszon!

Mit mondjak a calomelről — a mindig közel álló calomelről? Nincs czéltalanabb, ártalmasabb szokás az orvosi gyakorlat körében, mint az ezen fontos, hathatós szerreli könnyelmű mindennaposkodás! És a mi a szóban forgó forró állapotokat, fejelfogultsággal vagy vértorlódással, — sőt a mi minden heveny eseteket száraz forró bőrrel illeti — mi nem mondjuk csak gondolat vagy elméletszerte, hogy a calomel nem czélszerű, hanem sokszori használata után mondjuk, hogy éppen nem ide tartozó szer. A calomel illy körülmények alatt nem hat sem eléggé bizton, sem eléggé gyorsan, sem hűsítőleg mint kellene.

E sorokban oly lázat tartánk szemünk előtt, melynek egyéb jellemet vagy nevet még adni nem lehet, mint „forró láz“, vagy — mint sokan mondák, vagy mondanák — izgatós, vagy lobláz. Nem láttam sok esetet, mely 2 — 3 napnál tovább tartott volna a nélkül, hogy vagy nem javult volna, vagy más körneimé nem fejlődött volna; miről utóbb. — Szándékom volt illy lázaknak egyrészt negatív, másrészt hathatós kezeletére, mindenkor egyszerűre, nem zavaróra, figyelmeztetni; s mivel ez gyakran máskép történik — zavart, makacs kórfolyammal van aztán dolga az orvosnak. Bocsánat! ha ezen tárgyat — mely anyyra el van hanyagolva — bővebben fejtegettem.

Menjünk már most az egyes láznemekre által; s valódi gyakorlati szellemű olvasóimnak nem szükség előlegesen megemlítenem, hogy a következő láznemeket tárgyaló czikkeinkben, főleg pedig a csúzláznál, lobos természetű, vagy lobra hajlandó helybeliségek is, az az olyanok, mellyek megelőzése s mellőzése végett a vérvétel és egyéb helybeli orvoslás szükséges, fordulandnak elő; — hisz valamint helybeli bántalom lázat szül, úgy a láz is szülhet helybeli bántalmakat: ezen állításhoz már csak majd commentár nem leendő szükséges.

Tehát a lázak folyamai mellett a helybeli orvoslás is előforduland. Elválasztás e kettő között czéltalan, sőt lehetetlen is volna. Az erősb foku s állandóbb folyamú helybeli bántalmak azonban utóbb — mint illyenek — külön s pontosan fognak taglaltatni.

Hogy a következő egyes láznemek¹ megkülönböztetése vagy megalapítása kisdedeknél gyakran lehetetlen, azt kiki átlátandja. Voltak eseteink, hogy több napig fürkészi szomjjal s pontossággal követénk a kisdéd betegségét s — csak azt mertük mondani, mivel csak azt láttuk, hogy láz, vagy izgatós láz; s e közt s a hurutos vagy epés láz közt néha határvonal nem található.

Csúzos láz és helybeliségek.

Ugy látszik, hogy berzi (electricus) zavarok az életműségben — tán a bőr s idegek útján — okozzák a csúzt, mely leginkább nedves s széellel meghülés által szokott támadni.

A kifejlett kór legközelebb a berzesség rendellenes keringé-

sén bizonyos képletekben, főleg az idegekben, látszik alapulni; s a fájdalmak e körnembén tán a berzeség főnakadásának tulajdoníthatók. — De akár hogy legyen ez: ha ezen zavar a bőrben s az idegekben nagy — viszhatás, láz támad; elrendetlenítették könnyen a vér keringése s mivolta, helybelileg vagy általánosan, — pangás, lob vagy más helybeliség fejlődhetik ki, egyedül vagy némi kapcsolatban. De szinte úgy történik, hogy a csúzos láz heveny folyama idegerőhiányos fordulatot vesz, ideglázzá válik, s nem ritkán helybeliség nélkül is megöli a kisedet.

A csúzláz körbőnczi jellemzése tehát lehetetlen.

Az igen derék Dietl az ő kórházi jelentésében azt mondja: „létezik lázas iz-, savhártya-, izomcsúsz s e f. de csúzláz magában nem létezik.“ Nekünk elfogulatlan kórodai tapasztalataink után másképp kell szólnunk. Volt a gyermekkórházban, leginkább az 1844ki évben s 1845ki ősszel s télen számtalan csúzos bántalom, úgy hogy minden egyébnemű heveny kórok ezen járvány által csaknem háttérbe szorítottak. És ezek közt volt mintegy 384 olly esetünk, melyet helybeli bántülmak után nem lehetne elneveznünk; mert ezeknél állandó helybeli bántalom nem volt, hanem legfőlebb csak föl- s eltűnő, s ide s tova ugrándozó fájdalmak vagy izgatottságok tapasztaltak; a láz ellenben állandó volt, és olly saját jelemmel bírt, hogy minden helybeliség hiájával is csúzláznak lehetett határozni.

Tapasztalataink szerint a csúzláznak kórodai jellemzése kisedeken leginkább a következőkben öszpontosul: rövid ideig tartó borzongás után — melly alatt a kised bágyadtan s nyögve összehúzza magát s néha körmei is kékülnek, — vagy pedig rögtön s eredetileg, beáll nagy forróság, s erre bizonytalan idő múlva izzadás következik; de ez nem mindig bíráló, mert illy időszakos enyhülésre aztán rendetlenül s rögtön ismét visszatérhet a száraz forróság. Az izzadások néha hús bőr mellett is láttatnak. A nyelv e láznál aránylag tiszta vagy csak fehéres. Ezen lázjelenetek mellett az esetek többségénél a kised erős nyögés vagy sirás és hánykolódás által valamelly éles fájdalom jeleit adja. Ezen fájdalmak többnyire nem állandók, hanem a fejtől a mellre, hasra s a t. ide s tova ugrándozók, néha egészen is eltűnnek, vagy kezdetkor hiányzanak s csak az említett hévmér-

sékleti s bőrműködési zavarok gyors érütéssel tapasztaltatnak, — szóval, néha csak rendetlen folyamú enyhülő láz, minden tekintélyes, vagy a lázzal okszerű viszonyban álló, helybeliség hijjával tapasztaltatik — melyet mégis a főnemlített összefüggéseknél fogva joggal nevezhetünk csúzláznak.

Legtöbb esetekben, ha a csúzlázból valamely erős helybeliség nem fejlődik, mérsékletes, egyarányos izzadások 2 — 8 nap alatt véget vetnek neki. Gyenge, senyves kisdedeknél azonban gyakran a folyam tovább is húzódik, vagy, a mint említők, idegláz lesz belőle: a minek számos példait találjuk jegyzőkönyveinkben. Ez okból ezennel figyelmeztetjük olvasóinkat az „erőhiányos lázak“ czimű cikkünkre.

Csúzos láz folyama alatt a kisdéd állapota néha s időszakként nagyon súlyos és aggasztó, az orvos állása pedig nem kevesbé nehéz leszen. Néha lehetetlen okszerűleg hatni; mert nemcsak hogy az érintett sokféle körjelenetek rögtön egymással változnak, hanem nem is lehetséges mindenkor kipuhatolnunk, mi okozza a rögtön beállt levertséget és fájdalmas nyögést; mely jelenetek, mint koros betegeknek is tapasztalhatjuk, olykor helybeli bántalmak által okoztatnak, olykor pedig nem. Hiszen csak vessünk egy pillanatot koros betegek csúzlázás tüneteire, s tapasztalandjuk, hogy illy betegek sokféle olly jelenetek s érzésekről panaszkodtak, melyeket szóbeli közlés nélkül, tehát tárgyilagosan (objective), tehát kisdeden lehetetlen lett volna fölfognunk. Illyenek némi sajátságos és nehezen rajzolható érzelmek a gyomorban, vagy egész alhasban, a bőrön s a t.; és emlékszem, miképen illy betegek a nevezett makacs zavarok s bántalmak ellen mindenféle orvosságokkal ostromoltatván, akkor javultak végtére — midőn mitsem vettek be. Ezen körülállásokat igen gyakran emlékemben felelevenítettem, midőn valamely kisdéd hasonló lázával volt dolgom! Nem lehet mindent tudni; nem lehet mindazt gyógyítani az orvosnak, a mi lázban szenvedő kisdeden előfordul; — tudja tehát s ne felejtse el legalább ezen tudási s cselekvési korlátokat: hogy ne legyen a rendelet reggel decoctum altheae c. sale ammoniaco, délután hánytató, holnap reggel valamely hűsítő vegyíték, estvefelé chininum stb. — s a természet elfelejtve, elzavarva, a háttérben maradjon; s mon-

dom, mivel tapasztaltam, hogy csuzlázna, mellynél a nyelv nem szokott nagyon bevonva lenni, még is öly nagy az ideges gyomor-izgatottság, hogy sokszor indifferensnek tartott gyógyszer is nagy differentiát okoz. Legyünk tehát, ha a kór állapot homályos, visszatartók orvosságokkal. Szokjunk egyszer hozzá, a számos gyógyulásokat, mellyek mai napon minden nagyobb városban, főleg a főrangnak osztályában más felekezetű orvosok által a mi gyógyszereink nélkül eszközöltetnek, méltánylani s hasznunkra fordítani; szokjunk hozzá, hogy egy pár nap óta eredetileg föllépett láznál azért, hogy a kised feje elfogultnak látszik s valamivel forróbb, s hogy étvágya teljességgel elveszett — mondom, hogy csupán ezért még éppen nem szükség orvosságokat, s nem czélszerű az úgynevezett hűsítő vagy olvasztó (többnyire csak zavaró) orvosságokat adni a kisednek. Azon fej- s gyomorfelfogultság a lázzal szinte azon viszonyban áll, mint a tagok levertsége vagy a bőr nagyobb forrósága; tehát nem helybeliségek, mellyek mindenkor orvoslást igénylenek — sőt többnyire maguktól, a lázas viszhatásra következő birálatok által, rövid idő alatt elmúlnak. Ime, kórházi jegyzőkönyveinkből a számos ide tartozó eset közül kettő.

Az első eset azok közé tartozik, mellyek nemét egy kised nehezen lehet meghatározni. A betegség első napjai után fejlődő száraz fájdalmas köhögés (melly fájdalomosság utóbb engedett), a jelenetek változatossága, nevezetesen gyakori s rögtönös fölváltás hidegség és forróság közt, közel állítja azt a csúzos lázfolyamhoz. Az eset, egészben véve, ölyan volt, hogy a magán-gyakorlatban tán naponta változott orvosságokra s nagy nyugtalanságokra adott volna alkalmat — s még is 10 napi elhanyagoltatás után a „refrigentia et solventia“-k nélkül kórházunkban a természet működése, nyugalom s czélszerű életrend mellett a kised meggyógyult.

N.N. 3 éves, pesti születésű fiú 14 napi betegeskedése után hozatott intézetünkbe 1843ik év május 5én. Körelőzménye a következőkben állott: fölvétele előtt 14 nappal mintegy fél óráig tartott erős borzongástól lepetett meg az annakelőtte tökéletes egészségu flúcska, melly borzongás után igen erős száraz hőség állott be, folytonosan tartó ugyan, de főleg éjjelenként öregbülő; a kised nagy mértékben bágyadt, és nyugtalan lón; étvágát

végkép elveszté; míg ellenben szomszédja tetemesen növekvő. Ezen anyja által előadott körjelekhez járult néhány nap múlva a száraz, rövid, s fájdalmas köhögés, mi szinte napról napra nagyobb fokra hágott. E, nagy nyugtalansággal, általános erős levertséggel és éjjelenként tetemesen öregbülő száraz hőséggel külekező, s később fájdalmas, száraz, s rövid köhögéssel párosult forró lázas bántalom folytonosan tartott 10 napig, 4 nappal pedig fölvétele előtt a száraz hőség rendetlen időnkint hideg, borzongással kezdett váltakozni, miután azonban a száraz hőség — anyja állítása szerint — annál nagyobb erővel ütött ki. Ez volt körelőzményi adataink összvege.

Fölvételekor következő körjeleket észleltünk kis betegünkön: száraz hő bőr; szapora, kemény érítés, általános nagy foku levertség és bágyadság voltak a mindjárt első tekintetnél s vizsgálatnál észlelhető tünetények; ekkor anyja karjára vettetvén a gyermek fejét sirás nélkül ugyan, de nyögve és lankadtan azonnal annak vállára támasztotta, mialatt homlokára függőleges ránczokba vonult, és mialatt bágyadt, de zavartalan tiszta szemeit önkénytelenül beeső szemhéjai befödék. A fej forró volt ugyan, de majdnem egyarányu a test többi részeinek hőmérsékletével; hányás, fejnek hátravetése és felsikoltás nem voltak jelen, a hasnak beesettsége is hiányzott; a nyelv tisztátalan, fehéres vonadéku volt. Az arczon piros duzzadtságon kívül lankadtságot, és tompa fájdalmat gyaníttató kifejezés volt szemlélhető; s az említett függőleges homlokránczok, és szemöldökhunyorítások mellett, jelen voltak az orrjáromesonti vonalak, s jelen volt azon csaknem szellemi valaminek mondható sajátyszerű kinyomat, mit szintolly nehéz leírni, mint kezdetben iránytadólag észlelni, de a mely kifejezés mindazáltal minden észlelő orvosban azonnal fölébreszti az ugynevezett lázas fejelfogultság és tompa fejfájdalom eszméjét. Ezeken kívül igen nagy szomszéd és tökéletes étvágyhiány mutatkozott. De bőfögés, hányásrai inger, és hányás nélkül. A köhögés, mellről mondánk, hogy csak a láz kezdete után jelentkezett, s néhány nap múlva fájdalmassá vált — most is ugyan még gyakori volt és száraz, de fájdalmatlan, s a mély belégzés alatt nem növekvő, minden fekvéssel egyiránt összetérő; tiszta kopogatósi hang az egész mellkason; hallgatódzásnál érdes hólyagcsás légzés mellett itt ott szétszórva sziszegés és füttyölés volt hallható; mely jelek kisdedeknél gyakran előfordulók s nem éppen körjelentélyesek. A has fájdalmatlan, puha, s csak igen erős nyomásnál találtatott a gyomortájon fájdalmasnak; széketételei rendszeren történtek.

A körjelek ezen összegeből mi csúzos természetű forró lázas bántalmat következtettünk, és miután az éppen vázolt módú s foku fej-, mell- és gyamorbántalmi kórtüneteket, mint az álta-

lános ideg- s vérrendszeri izgatottság szüleményeit, szintúgy a láz közös fogalmába szoktuk körítetni, mint a szapora érütést, a bőr megváltozott hőmérsékletét, általános lankadtságot és levertséget, — különben is szigorú észleletünk alatt lévén a gyermek — ezen erős kóresetet is, mint számos ehhez hasonlóval naponta tenni szoktuk, csupán és egyedül a természetnek hatalmas gyógyerejére bízunk, mellynek létezéséről ugyan kevés orvos szokott kételkedni, de mellynek működéséről okoszerű nem tevé s által valódiilag meggyőződni, szinte még kevés orvosnak van időnkben hajlama vagy alkalmá. — Rendeletünk tehát ekkor csupán naponként egykétyszer adott lágyemeleg vékony zilizfőzet-szigorú életrend, meg nyugalom mellett, vízből állott.

Ezen egyszerű bánásmód mellett betegünk még 4 napig maradt egyenlő állapotban, a rosszabbulás éjjelenként egyiránt mutatkozott, erős száraz hőséggel, szapora s eléggé teljes érütéssel, főfájással, növekvő, gyengéd, egy kissé nedves köhögéssel, nyugtalansággal, és fölötte nagy szomjival külekezvén. Azonban nap közben mindezen tünetmények hevesességükből engedtek; és miután a folytonos vizsgálat erősebb helybeliséget, s a lázas körjelek között egyaránytalanságot ez idő alatt sem mutatott: mindamellett hogy a lázas körjelek öszvege erős fokú általános bántalmat tanusított, szilárdan megmaradtunk egyszerű bánásmódunk mellett. Azonban fölvétele utáni 5ik napon, a bő vizivás mellett elkezdett a bőr száraz hőségéből engedni, s lassan lassan kellemes hőség melletti izzadás ömlött el a külbőr egész területén egyiránt. Ez nap éjjel az általános izzadás igen erős lett, s más nap e forró lázas bántalomnak minden főnebb leirt tünetménéi nagy mértékben engedtek. Ezen izzadások 3 napig folyton tartottak, s azokkal párhuzamban és folytonosan a javulás is növekedett, míg fölvétele utáni 9ik napon egészen láztalan állapotban volt, s a köhögés is tökéletesen megszűnt. A 11ik napon pedig helyreállott egészséggel bocsáttatott ki intézetünkéből.

A most következő eset már nyilván csúzos természetű, makacs, és szinte 8 napig elhanyagolt. Bármilly tjesztők voltak is a körjelenetek, s bármilly makacs változatosság mutatkozott is ezen esetben — egyszerű bánásmód mellett s folytonos orvoslás nélkül — a gyógyulás szépen sikerült.

N. N. 3-éves pesti születésű beoltott fiúcska 8 napi betegeskedése után vétetett föl kórkázunkba. Kórelőzménye következőkben állott: az annakelőtte virágzó egészségű, s rendes kifejlődésű gyermek ismeretlen ok következtében hirtelen bágyadt lón, lefeküdni hívákozott, magát összehúzta s kezei hidegűltek: szóval, erős hidegborzongástól lepetett meg, melly fél óráig tartott, s aztán folytonos hőségbe és ezt követő bírálat nélküli

izzadásba ment át. Ezen izzadásokkal váltakozó száraz hőséghez csakhamar igen nagy levertség, bágyadtság, tökéletes étvágyhiány, nagy szomj, nyugtalanság, száraz, és gyakori sírással járó köhögés csatlakoztak. Ezen körjelek főleg éjjelenként öregbültek, s már 8 napig tartottak a nélkül, hogy ellenök valamelly gyógyszer használtatott volna.

Fölvételekor a következő körjeleket észleltük: nagy levertség, és kedvetlenség; száraz hő bőr; szapora teljes érverés; a karon-tartásnál lelógatása a fejnek, s annak az anyja vállához való támasztása, nyögés és függőleges homlokránczok, tiszta, de nagyon bágyadt szemek mellett; a fő forró, de majdnem egyarányu a test többi hőmérsékével; az arcz kifejezése nagy lanykadtságot, s tompa fejelfogultságot tanusít, és száraz nyelv mellett nagy szomj, s tökéletes étvágyhiány mutatkozik; néha néha száraz, sírástól követett köhögés; éles kopogtatási hang mellett érdes, hólyagesás légzés sziszegésekkel párosulva; puffadt, és nyomásnál igen érzékeny has; zárt szék. — Rendeltetett: szigoru étrend; lágymeleg vékony zilizfőzet; bő vizivás. Ágyba fektetvén a kisdéd, elkezdett izzadni; de ez nem soká tartott, s ismét száraz hőségbe ment át; éjjel igen nyugtalan volt; nagyon szomjazott és sok vizet ivott; forrósága néhány óráig éjjel száraz volt, de aztán izzadás állott be ismét magától, s ezekre más nap nagy javulás mutatkozott. Széke magától megindult. A következő éjjel azonban ismét izzadásokkal váltakozó, s nyugtalansággal párosult forróság jelentkezett, különösen feltűnő hasfájdalmakkal együtt — a midőn sírván a beteg, lábait ide s tova hánysta — melly fájdalmak nyomásra tetemesen növekedtek. Ez okból az egyszerű zilizfőzet és bő vizivás mellett gyengített hólyaghúzó alkalmaztatott a hasra, s erre a hasfájdalmak következő napon csaknem végkép eltűntek. A láz többi említett körjelei pedig a köhögéssel együtt szinte nagy mértékben engedtek az ismét feltűnt és folytonosan tartott izzadások után. —

Azonban fölvétele utáni 5ik napon ismét száraz hőség, nagy levertség és bágyadtság állott be, nyálkás, sárga hig székletelekkel, mik 6 — 8or is mutatkoztak naponta, minden fájdalom nélkül. Ezen hasmenés 2 napig tartott a száraz hőséggel, nyugtalansággal, levertséggel meg ismét gyakoriabbá vált köhögéssel párosultan, a nélkül hogy ellene a szigoru étrenden, az egyszerű zilizfőzeten, meg illő meleg tartáson kívül más gyógyszert használtunk volna. Kórházunkbani fekvésének 7ik napján e nemleges bánásmód mellett székkiürítései ismét ritkábbakká, és sürübbekké lettek, párhuzamban enyhülvén az általános lázas bánatol többi tünetényeivel együtt, az ujjolag magától beállott izzadás folytonos tartása és növekvése mellett. És így a csupán természet gyógyereje által meggyógyított gyermeket kórházunkból tökéletesen helyreállott egészséggel bocsátottuk ki, fölvétele utáni 12ik napon.

Ámbár azonban ezen tagadólagos állás a csúzlázban szenvedő kisdédnél nagyon üdvös — csak annál sürgetősb kötelességünk illy beteget tiszteres figyelemmel kísérnünk, a létezőt kikutatnunk, orvoslanunk. — A csúzláznál makacsabb, változékonyabb, alattomosb és bájtermékenyebb kőrfolyamot nem ismerek; szükség tehát, a mennyire lehet, a helybeliségekre nézve tisztában lennünk s szem előtt tartanunk, hogy itt minden helybeli fájdalom — minden szaggatás — lobbá is fejlődhetik.

A mint a folyam sokféle, s a lefolyás határideje bizonytalan, egy naptól sok kétre terjedő, ugy a halál is e láznál különféle kórállapotok által okoztatik. Leggyakoribb oka a halálnak, főleg nagyobb gyermekeknél s heveny folyamnál, valamely helybeli lobtermény, t. i. lobos izzadmány a fej-, mell- vagy alhasi savhártyazacsókban. Nem ritka eset azonban, hogy gyengéd kisdéd több hétig tartó rendetlenül enyhülő csúzlázfolyam alatt meghalnak a nélkül, hogy a bonczolat anyagi változást tudna fölfedezni. Mi sokszor láttunk illy hullákat, s ámbár némelyeknél erőmésztő savós hasfolyás volt jelen, másoknál erősb fájdalmak mutatkoztak az alhasban — sem a hashártya, sem a belek legkisebb anyagi változást nem szenvedtek.

Volt mintegy 20 esetünk, többnyire nedves hűs időben, mellyeknél birálati izzadások helyett vízkór — nevezetesen alhasi vízkór — fejlődött; a beteg pedig azon arányban, a mint hasa fölpuffadt, jól lett; vig, erősb, jó étvágyu. Ezt koresbirálatnak tekintők. Más helyen e vízkórokról leendő szó, mellyek hol izzasztó, hol általános másító s vizelethajtó gyógymód (kali hydrojod.) által meggyógyultak.

Láttam az átmenetet ideglázba is; a kisdéd egyszerre ijeszttőleg bágyadt s csendes lett, fölemeltetvén az ágyból elhalaványodott s feje mintegy leesett, a fej az ágyban állandóan hátralogott, az arczatul nagyon beesett, a bőr kellemetlen száraz forró lett, a nyelv ugyan a nedvességet többnyire megtartá, de az ajkak s orrlyukak nagyon elszáradtak; nyugtalan hánykolódás nyögéssel vagy tompa hátfekvéssel; lassu fokonkénti elhidegülés, s görcsök alatti, vagy szélhűdéses állapot utáni halál ragadta el a kisdedet. Illyenek tehát minden fájdalom vagy helybeliség hijjával, csupa idegerőhiányi jelekkel haltak meg, s a bonczolat

szinte nem fődözött fel semmit. Ezt, mint mondám, leggyakrabban gyengéd kisdeteknél tapasztalhatni, midőn a főnvázolt láz erős rendetlen rohamjai, bő, bírálatlan izzadásai által az életműség idegerezét nagy mértékben lahangolák.

Az orvoslást illetőleg: ha a láz néhány nap alatt magától nem szűnik meg, hanem együtt a helybeli fájdalmakkal s szagztatásokkal, vagy ezeknek szünte után, nyilvános enyhülést mutat—a kinal képezi a főszert. Értetődik hogy e szer adaglása ellenjavallatik minden erősb s állandó alhasi zavar által. Miképen kelljen rendelni a kinalt olvadékban, azt a gyógyszeri szemlében (60 lapon) leíránk; a 2ik éven alul s az 5en fölül lévő gyermekek azonban többnyire por-alakban is beveszik—amazok, mert még ritkán makacsok; ezek, mert gyakran már okos rábeszélésre hajlanak. A következő eset kitünteti egyrészt a csúzos kőrfolyam változó, chamaeleon-természetét, aztán pedig az említett enyhülő folyamat, s a kinal hatását.

Lanitz Henrik, 15 hetes kised, anyástól 1845 mártzius 23án vétetett föl kőrházunkba, a midőn már 14 napig betegeskedett; főlvételekor gyors érütéssel s forró bőrrrel jellemzett láz, nehezebb és szapora légzés, fájdalmasnak mutatóköző köhögés, kontatási s hallgatódzási körjelek nélkül; nagy nyugtalanság és nyögés, éjjelenkénti de könnyebbülést nem okozó izzadások, gyakori, heves fájdalmat bélyegző sírás és székszorulás volt jelen.— A mell fölső tájára 2 nadály tétetett, bensőleg pedig ricinolaj adatott, mire a kised állapotja általában javult.

30án az alhasi szagztatások szokott jelei állottak bé: ekkor ricinolajból készült fejet adatott 2 csepp mákony festvénnel; mire azok csakhamar megszűntek. Azonban márczius 26kán déltájban a kised elhidegült, majdnem elkékült, csendes lett, magát összehúzta, melly állapot mintegy 40 perczig tartott; utána száraz bőr, forróság, melly alatt a légzés sokkal gyorsabb, a köhögés gyakoribb és a nyugtalanság nagy lett; erre izzadás állott be. Eztán éjjelenként nagyobb forróság, nyugtalansággal; de nappal rendes érütés mellett és fájdalom-nyilatkozat nélkül gyakran átlulános, bő hideg izzadások jelenkeztek. Szemei élénkek valának. Ezen lázat mintegy enyhült és izzadásokra nem engedőt, csúzos természetűnek tartván, kísérlet okáért a kénsvas kinalt rendeltük márczius 28án következőleg; Rp. sulf. chinini gr. 6, pulv. Dow. gr 1 β, sach. albi dr. unam. M. f. pulv. Div. in dos. 18. D.S. 6 port napjában. Mire az éjjeli roszabbulás és a hideg izzadások márt. 30kán már egészen eltűntek és töb-

bet vissza sem tértek, és aprílis 3-én a gyermek egészségesen vitetett ki a kórházból.

Történik néha, hogy illy beteg — egyszerre száraz forróság állván a hús izzadás helyébe, — nyögve fekszik, s helybeliséget nem tapasztalunk rajta, vagy minden jeleit adja a fejszaggatásnak; vagy fájdalmasan köhög; vagy savós hasfolyás áll be. Éppen ezen jeleneti viszony s összeköttetés győz meg leginkább arról, hogy valamelly láz csúzos természetű. Czélszerű, illy változékony környülfállások alatt néha egy napig észlelő passivitásban maradnunk, s csak ha maga a természet javulást nem hoz elő, s a kisdéd szemei frissek, s csekély a levertség, tanácsos naponként kétszer $\frac{1}{2}$ — 1 gr. Dowerport s lágymeleg fürdőt rendelniünk. Ha a kisdéd egyszerre nagy bágyaltságba esik, s száraz forró bőrrel, s e változás sokáig eltart, s hideg lemosásokra nem enged, bizvást ajánlhatjuk a hidegvizbe mártott lepedőbei takarást. Sokszor kevés óra alatt e bánásmódtól föltünő javulást láttunk. Ha illykor nagy a nyugtalanság egy egy adag Dowerport is szokásom adni, s utána meleg italt; ha ellenben nagy a levertség, káfort ajánlok.

A fejfájás és mellszúrás csaknem egyaránt gyakran jelenkeznek a csúzláz folyama alatt, és a mint korosoknál, úgy kisdéd betegeknel is, hol együtt vannak jelen, hol pedig enyhülván a fej, rögtön előállanak a mellszúrás jelei — és megfordítva. — Néha megszünvén a szaggasztás a mellben, a hasban látjuk föltünni s at. A tüstént közlendő esetben ezen helybeliségek tárgylagos leírása előforduland. — Ezen fájdalmak mindegyike lobbá fejlődhetik, és nehéz kisdédnél mindenkor bizton megkülönböztetni a lobot a csupa fájdalom- vagy szaggasztástól. Minden azonban az orvoslás körül forog, és — hála az egeknek! gyakorlott ügyes gyermekorvos képes leendő magát czélszerűen elhatározni nadályok alkalmazására vagy nélkülözésére. A klinikai szempontból — honnét nem hathatunk a testnek legbelsejébe — lehet állitanunk, hogy minden erős és forrósággal kapcsolt s izzadás által nem enyhülő csúzos fej- és mellfájást nadályokkal kell orvoslani kísérlendünk. Csekélyebb forróságnál, s kevesb ideig külekező illy bántalmakban elegendők a hólyaghuzó és a Dowerpor. A mustárpépet (synapismus) csaknem ki kellene küszö-

bölni a gyengéd kisdedek gyógygyakorlatából; mert szörnyen izgatja őket, még mielőtt eléggé hatott volna.

Jegyzőkönyvünk 1844ki 349ik száma alatt a következő eset található, mely egy erősbfoku heveny csúzlázat pontosan vázolja, olly erős helybeli jelenetekkel, hogy különféle gyógybehatások szükségeseknek látszóttak:

Béli Karolina 1 éves nem oltányozott leányka apr. 1én a gyermekkórházba hozatik. Az anyja azt mondja, hogy az előbb egészséges gyermek hirtelen 5 nap előtt betegedett, minden ismert ok nélkül. Kezdetből ködvetlenség, nyugtalanság nagy forrással, szomjával, száraz köhécseléssel volt rajta észrevehető; izzadt néhányszor, de nem enyhült rá. Egy nap óta fejét ledögtatja, némelykor, leginkább éjjelenként fejét ide s tova veti és sir. — Látván mi is, hogy a kisdéd fejét nem igen bírja föntartani, hogy a légzés gyors és mintegy fájdalomtól akadályozott — vizsgáltuk a mellkast; de sem a hallgatódzás sem a kontatás rendellenességet nem fedezett föl. Vigyázattal s mennyire lehetett észrevétlenül (hátról állván) nyomtuk a hast: erre a kisdéd nem sirt, arcza nyugtalanságot nem árult el. Az érítés gyors vala.

Csúzláznak vettük ez esetet, egy nap óta erősbült agykérizgatással s mellszúrással; és minthogy a láz már 5 nap óta tartott s a fej nagyon elfogultnak látszott, 4 kis nadályt rendelünk a fejre s hólyaghúzó a mellre.

Ápril 2án a kisdéd fejét sokkal könnyebben tartá föu s mozgató; szemei sokkal vidámabbak voltak. Mondolafejet 2 obon, salétrom 8 szr. — Erre folytonos javulás; a köhögés megszűnt.

Ápril 3án a láz ismét erősbödött. Nagy nyugtalanság, forrásság, szomj. Gyakori fájdalmas sírás, mialatt a kisdéd lábait a hasfelé húzza föl; nyomván az alhast, a kisdéd arcza nagy nyugtalanságot mutat és nem sokára igen fájdalmas sírás következik, kivált ha a máj fölött nyomtunk. Ezen életmű táján pöffedséget s keménységet tapasztaltunk. — 2 kis nadály a máj fölött, ezután pép-borogatások, minden 4 órában $\frac{1}{4}$ gr. Dowerpor és meleg italok. Beállnak rendes, savanyu szagu izzadások — s így aztán a kisdéd minden egyéb orvosság nélkül néhány nap alatt meggyógyul.

Nem mondjuk hogy ez esetben agykér- vagy májkér-lob volt jelen: sok hasonló esetben ezt nem fogjuk bizton mondhatni — kivált illy kisdéd gyermeknél! — nem mondjuk, hogy a nadályok abszolút szükségesek valának; de azt hisszük, hogy nagyobb nehézségek közel álló lehetősége miatt — tanácsos volt velők élni.

Gyakoriságra nézve, a csúzos láz folyam alatt nem kevesbé mint a fej- s mellbántalmak fontosak az alhasi zavarok, t. i.

csorva, gyomorideg-csúz vagy elfogultság, vagy gyomor- s bel-szaggasok. — A lázokról általánosan szólván, ügyekezünk azon jeleneti összevetet vázolni, mely a hánytatót kívánja — a 81 lapon. A csúzláznál ezen fontos szernek javallata szinte beállhat; hol kezdetkor, hol a kórfolyam később időszakában — és eldöntőleg jó hatása lehet. A javallat szinte az amott mondottakon alapszik; csak hogy minél később a csúzláz folyamában vélünk oly körülállásokat látni, annál vigyázóbbak legyünk, hogy netalán gyomoridegcsúz ne legyen azon jelenetek forrása melyek ellen a hánytatót adjuk! Szerencse hogy ezen állapot nem gyakran fordul elő. Korosoknál sem tapasztalom sokszor, és őszintén szólván, biztos megkülönböztető jeleit a csekélyfoku gyomorcsovától nehezen adhatnám. Pedig a hányborkó a gyomoridegcsúznál nagy zavart okoz! — Azt tartom mégis, hogy ezen állapot alatt, melynek jelenetei — u. m. tökéletes étvágyhiány, bőfűgés, nyögés, elfogult fej- s hő homlokkal — a csorvához nagyon hasonlatosak, a gyomortáj inkább lágú és beesett mint pöffedt, a csorvánál pedig többnyire megfordítva. — Ha egészen biztosak nem vagyunk, s elegendő várakozás után a fönemlített jelenetek nem szűntek meg — hánytassuk meg a kisdedet bőven adott melegvíz és törkának újjunkkali izgatása által. — A gyomoridegcsúznak egyetlenegy szere a hólyaghúzó — és várakozás. Minden leggyengébb orvosság, sőt néha még a hideg víz is ingert, fájdalmat s hányást okoz, a hánytató pedig lobos izgatást.

Valamint a csúzos felelfogultság egész a szaggas és lob fokáig is emelkedhetik: a csúzláz lefolyta alatt minden időszakban beállhat erős szaggas a hasban, hol hasfolyással hol e nélkül; néha pedig lob is fejlődik belőle. — Ha ez a láz elején történt, többnyire nem tapasztaltunk mellette fejbántalmat. — A kisdetek illykor időszakonként igen fájdalmasan sirnak, hányják vetik s a hasfelé húzzák lábaikat. — A has pöffedt és forró, vagy izzadás és hűs, a mi még rosszabb. A hasfolyás nagy rögtönséggel történik s többnyire egy egy ízben nagy mennyiségű fehéres vagy zöldes, bűdös, igen bő savós folyadék ürítetik ki.

Ha a gyomor s a belek legfőbb részében lob fészkel — a mit a gyomortáj nagy forrósága, szomj, és a bőven ivott viznek

kihányása, szünet nélküli nyögés s a hasnak érzékenysége által (a fölpöffedt gyomortáját gyengéden nyomván) ismerhetünk meg — nadályokat, s a vérzés megszűnése után nagy hólyaghúzót (két annyi diachylonnal vegyítve) alkalmazunk. A sebesített helyet aztán czet-irral (ungu. spermat. c.) befödven, az egész hasat meleg borogatjuk. A gyomornak izgatott vagy lobos állapotánál nem adunk semmiféle orvosságot. Nincsen orvosság — akár hűsítőnek, akár enyhítőnek nevezzük azt — mely az izgatottságot nem öregbítené. Ha gyomorlob van jelen, a hasfolyás igen csekély szokott lenni. Ellenben ha a belek alsóbb részében létezik csúzos izgatás vagy lob, a hasfolyás soha sem hiányzik. De nehéz megismernünk e lobot, ha csak nem véres tartalma a kiürített folyadék. Így szinte kissébb fokú lobot a csupa ideges izgatottságról nem mindig tudunk megkülönböztetni; mert ez utóbbi is már nagyon ijesztő jeleneteket szül.

Totovits István (jegyzők. 1454 sz.) 8 hónapos kised, 6 hónap óta forróságban, köhögésben, éjjelenként nagyobb hőségben, nyugtalanságban, heves sirásban, bő, könnyebbülést nem okozó izzadásokban sinlődik, a fejet anyja vállára támasztva tartja, szemei mindazonáltal élénkek; hasa kissé pöffedt, de a nyomásra nem mutatkozik szembetűnőleg fájdalmasnak. Székürítései higak, nem igen bővek, a kiürítés mintegy rohamonként történik. — A hasra langymeleg pépborogatások, bensőleg pedig: Rp. decoct. salep ex gr. 10 unc. 2 β, pulv. Dow. gr. β. syrapi alth. dr. j. M. S. Minden 2 órában gyermekkanállyal — rendeltetett. Ezen bánásmódra a kised csakhamar meggyógyult.

Ha t. i. az alhasi jelenetek nem igen erősek, meleg pépborogatás és naponként 1 — 2 adag Doverpor meleg itallal — szokott rendelkezésünk. De ha erősek e' jelenetek, nadályok, izgató tapasz és tört adagbani édes higany, $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ p. d., minden 2 — 4 órában, lehetnek szükségesek és hasznosak.

Schäffer Magdalena (jegyzk. 1408 sz.) 3 éves gyermek, 4 nap óta erős, nagy szomjjal, száraz hőséggel, levertséggel, éjjeli nyugtalansággal, bő de könnyebbülést nem okozó izzadásokkal járó lázban szenved; feje szabad, nyelve tiszta vörös; hasa a nyomásra a májtáján fájdalmas, székiürítései higak, gyakoriak és mintegy rohamonként ömölve történnek. Első nap t. i. septemb. 22kén salep-főzet adatott, de mivel javulás erre nem állott be, sept. 23án a hasra 3 nadály tétetett; utána langy-meleg pépborogatások, bensőleg pedig: Rp. calomel gr. 2, pulv. Dow. gr. 3., pulv. gum. arab. gr. 6, sach. alb. dr. se-

mis. M. f. pulv. Div. in doses 16 .S. Minden 2 órában 1 port. — Ezen bánásmód alatt mind a láz, mind a hasfolyás csakhamar eltűnt.

Dietl a higanyt tört adagban ajánlja a hagymázos hasfolyás ellen. Én megkísérlem e szert száz meg százszor a legmakacsabb savós hasfolyások ellen (mellyek többnyire csúzos természetűek, a savóhártya s idegek izgatottságától függnek, a nyákhártya pedig illy hullákban lobtalan, sőt vértelen állapotban találtatott) — száz meg százszor megkísérlem, s merem ügyfeleim figyelmébe ajánlani. Igaz ugyan, hogy szinte tört adagbani Dowerporral adám a calomelt; tevém egyrészt a fájdalmak és erőlködés, másrészt a bőrbirálát előmozdítása végett; így tehát a calomel hatása nem olly bizony látszik megalapíthatónak: de többnyire azt tapasztaltuk, hogy eféle hasfolyások azon arányban szűntek, a mint a calomelféle kiürítések mutatkoztak — t. i. zöldes kocsonyás anyagokból állók.

Legközelebb az említett helybeliségekhez — gyakoriságra nézve — következnek az iz-szaggatások és lobok. Nem könnyű ezeket kisded betegeknek fölfedezni, ha nem igen erősek! Hol tehát csúzlázzal van dolgunk, s a kisded, kivált midőn mozgattatik, tüstént erősen nyugtalankodik és sir — ámbár az anyák ezt rendszerint oldalpöffedésnek (Untervachsen) szokták tulajdonítani — pontosan meg kell vizsgálnunk a kisded minden izeit. Kell ezeket mozgatni, s a nagyobb hőség vagy netalán daganatra ügyelnünk. Ha egy részen nagy hőség, daganat és fájás van jelen, ne késsünk a nadályzással és ne rakassunk fel keveset; mert ezen baj makacs és veszedelmes. Láttunk rögtön támadó kiizzadványokat az izekben, mellyeket legbiztosban elkerülünk hathatós nadályzás által. Ezután langymeleg fürdőbe ültetjük 10 perczig, és ágyba fektetjük bőrbirálát végett. Ha mérsékletes izzadás áll be, nincs szükség belső orvosságra; és nincs is belső orvosság melly hasznos lehetne ekkor. Számtalan kísérletek után mondom, hogy nincs. Ellenben a hólyaghuzó itt is ismét fölséges hatása. Ha az izszaggatás tevéleges lob és láz nélkül még tovább is makacson fön áll, bátorkodom kisded gyermekeknek a calomelt, nagyobbaknál a maró higanyt olvasóim figyelmébe ajánlani. — Mindkét szert Dowerporral kapcsolom össze, egy részt

hogya a gyomor jobban tűrje azokat és hasfolyást ne okozzanak: másrészt mivel a Dowerpor izzadásokra hat, s így közvetlen jót mivel a csúzra, de egyszersmind a higanyra nézve is, mivel az izzadás eszközlése által ellenhat a nyálfolyásnak, s a higanykórnak. 1—3 éves kisdedeknek az említett bántalmak ellen tehát reggel s este $\frac{1}{4}$ —1 szr. higanyt szintannyi Dowerporral szoktunk adni—s úgy látszott, hogy ezen orvosságnak kellett tulajdonitnunk némi gyors javulást. Sokszor biztosb és szembetűnőbb hatásu azonban a rágó higany, melyet leginkább csúzos czombizkór (coxalgia rheum.) ellen már annyiszor megkísérلünk nagyobb (5 éven túl lévő) gyermekeknél, hogy majd e kórról szólván, az adaglás módját, javallati körülállásokat s eredményt—mind részletben fogjuk közleni; itt csak azt említjük meg, hogy 8 éves gyermekek délben s este egy vagy két, $\frac{1}{10}$ szr. rágó higanyt s félannyi mákonyt magukban foglaló labdacsokat, 2—3 szemer fogyasztásaig igen jól tűrtek.

A szív szagatás, avagy a szív- s szívburoksú, hihetőleg kisdedeknél sem ritka állapot a csúzláz folyama alatt; de őszintén kimondom, kisdéd betegeknel ezt tisztán s bizton nem tapasztalhattam—vagy nem jól fogtam föl e jeleneteket. Nagyobb gyermekeknél, hol a vizsgálat könnyebben tényesíthető, következők a jelek: a csúzlázás folyam alatt rögtön beálló elfojtott, fohászos lehelés, száraz fájdalomatlan köhécselés, a hallgatódzás erős és rendetlen szívdobogást nyilvánít, a kontatás negativ jeleket ad az egész mellkason,—utóbb aztán tompa hangot a szívtáj nagy területén, midőn t. i. izzadvány történt; a mi azonban kisdedeknél, a 8 év előtt nem egyhamar forduland elő, mivel előbb meghalnak mintsem bő izzadmány történhetik.

A hólyag-csú és izgatottság, mely egyébként mint minden csúzos helybeliség lobbá is fejlődhetik—szinte nehányszer tapasztaltatott általam. Nem ritka az eset, hogy idősb betegek csúzlázás folyam alatt rögtön vizelet-erőködés és rekedésről panaszkodnak, ugy kisdéd is—csak hogy szóval nem panaszkodnak. Láttam ezen kellemetlen állapotot csúzos lázfolyam alatt nagy hólyaghúzó alkalmazása után is kisdedeken támadni; a kórisme s orvoslás azonban egysélek. Az első, t. i. a kórismét illetőleg nagy vigyázattal legyünk, máskép mint nekem is történt ennekeltte,

1 — 2 napig is elismerhetjük a bajt a szórtalan kiseden. Hólyag-csúznál a kised időszaikonként igen erősen s folytonosan sirván, csak cseppenként vizel, s a hólyag fölötti hasfalak a tapintatnak feszesen ellentállnak. Ezen időszakos sirás megszűnte után csúzos hólyagbántalomnál azonban többnyire állandóan fájdalmasan nyögnek a kisedek, fölfelé húzzák, ide s tova vetik lábaikat, így szinte azon hólyagizgatottságnál is, melly a kőrösbogártapasz eredménye; ellenben egyszerű görcsös vizelet-nehézségnél, a sirással külekező roham után nyugodtak szoktak lenni.— Dowerpor, meleg olajos csőrök s meleg borogatások többnyire hamar enyhítik e fájdalmas állapotot, és nem tanácsos ilyenkor s e helyen hólyagszívót alkalmazni; mert a kőrösbogártapasz, mint néhányszor tapasztaltuk s említők, magától is képes 5 — 6 óranyi hatás után kisedeknél erős hólyagizgatottságot okozni.

Kiki tudja, hogy a csúzos lázfolyam alatt még mindenféle izgatottságok s szaggató fájdalmak fordulhatnak elő — a fülben, torokban, izmokon s csontokon — melyekről egyenként szólni hosszadalmas volna.

Mielőtt e cikket befejezem, nyíltan kimondom, hogy azon orvos, ki a csúzos lázfolyam alatt előforduló s egymást rögtön minden észrevehető ok és törvény nélkül fölváltó általános és helybeli állapotokat, érzeteket, fájdalmakat, a száz meg százféle zavarokat szórtalan kiseden meglehetősen biztossággal fölfogni vagy csak sejdíteni képes volna — az olly problémáját oldotta volna föl az orvosi gyakorlatnak, mellynek sem jelen sem jövőendő föloldhatását én nem hiszem.

Sokszor sejdítettünk szaggató fájdalmakat a fej vagy arcz némely részein (csúzos arczsábát) a nélkül, hogy azt bizton megismerhettük volna; — semmi helybeliséget sem tudtunk néha biztosítani; s a gyakori fájdalmas nyögés, néha ijjesztőleg erős sirás, melly alatt a szegény kised özönlő izzadásba s csaknem görcsökbe esett — mégis tanusíták hogy nagy fájdalmának kell lennie. Illy esetek az orvosra nézve kínosak. S mit teszen rendszerint? — adminduntalan más orvosságot. Ezt mi nem tettük kórházunkban, s a magány-gyakorlatban szinte nem kedveljük az illy praxist; hanem ha bizton nem tudjuk, mi a baj — megrendíthetlenül mitsem adunk. A gyógyszer-betegség kisedeknél

nem csupa mese, hanem gyakori igazság; kivált csúzláz folyama alatt. Mert a csúzláz azon chamaeleon, mely sokszor gyötri a gyakorlót s mellynél hol ez, hol amaz okot, kórt és orvosságot hallunk nevezni. Ha kell illy bizonytalan körülállásban orvosságot adni — a szülők miatt — adjunk ártatlant. De tapasztalatim nyomán erősen állíthatom, hogy a hűsítő és csillapító, és föloldó s t. ef. mixturák kisdedeknél nem indifferens szerek! Fontos dolog hogy az orvos erős meggyőződésű, s nem csekély mivelttségű legyen — hogy a bizodalmat testrongálás és charlatanismus nélkül föntarthassa.

Annyi bizonyos, hogy nagy változékonyság a forróság és hűség, az érítési sebesség és lassúság, az arculat eleven és levert tekintete, a fájdalmas sirás és nyugalom között — képezik azon jeleneteket, melyek az említett lázra figyelmeztessenek minket, s azon vigyázatra intsenek, melyet különösen kiemelék — t. i. inkább keveset tenni, mint bizonytalan alapra sokat s zavarót! — máskép utánunk a homoeopathia fog győzedelmeskedni. Hogy a kontatás és hallgatódzással e csalárd természetű láznál gyakran élünk szükséges — ezt emliteni fölösleges.

Csúzos-epés láz.

A láz azon nemét nevezem így, mellynél fájdalmak a májtáján, keserű szájiz és epés hasfolyás, vagy hányás bélyegzik az egyébként csúzlázás kórfolyamot; mellynél az orvoslásnak szinte a csúz ellen alkalmazottnak kell lennie — azaz: általában lágy-meleg italokra, Dowerporra, hólyaghuzóra szorítkozónak — nem pedig hűsítőnek, minő a valóságos epés láz és hasfolyásoknál szükséges.

E körídom tehát csúzos természetű, ettől metszessen el nem választható, de — a mint utóbb megmutatandjuk — a nyári epe-láztól szigoruan megkülönböztetendő. — Csekély a nyomdai állandóság, számtalan itt is a helybeli zavarok változékonysága, s nagy hibába esünk, ha úgy mint a nyári epe-lázat (melly úgy látszik, hogy viszeres vérbetvegyen alapszik) hűsítőkkal orvosoljuk. Ime két eset jegyzőkönyvünkből; melyek közül az első az által kitűnő, hogy a hánytató rendkívülleg sokszor kívántatott meg, és nyilván csak ennek ismétlésére javult a beteg.

Patay Lenke 10 ½ éves leányka (1843diki jegyzőkönyv 20. szám.) Három nappal fölvétele előtt vette jelen betegsége kezdetét hideggel, melly nem sokára forróságba ment által, fej- és térd-szagatással; a forróság, melly néha hideggel változott, mindig száraz volt. A kisdud étvágyát elvesztette, szomja nagy lett, szájize keserű és fonák, széke rekedt, hasa fájdalmas, köhögés is jött hozzá, melly azonban fájdalom nélküli volt. Mind ezen jelekkel, mellyekhez még nagy nyugtalanság és sebes szapora erős érverés csatlakozék, január 37én intézetünkbe felvétetett — azonnal hánytató rendeltetett, melly ötszöri epés hányást okozván némi javulást hagyott maga után, a mennyiben t. i. a körjelek hevéssége engedett, miért is szoros életrend mellett 28-dikán a természet gyógyerejére bízott a beteg. — 29én önként hányt 3szor, mire csak rövid ideig tartó javulás állott be; mert 30án ismét az iszonyu főfájás, nagy hasfájás, igen keserű szájiz étvágyhiány, csömör és hányásrai inger uralkodtak elő; minél fogva ismét hánytató rendeltetett. 5szöri hányás által igen sok zöld epét vetett ki. A hányás után izzadás állott be, melly egész más nap reggelig tartott. 31kén reggel a láz majdnem egészen eltűnt, a fej és hasfájalmak elmúltak, szájize jó lett és étvágya vissza tért. Ezen javult állapotban megmaradt a beteg febr. 4ig, a mikor a főnleirt jelek ismét egész hevésséggel előtűntek. Ismét hánytató rendeltetett, mire 5szöri epés hányás után csak ideiglenes javulás következett, sőt 6kán a fájdalmak a hasban olly erősek lettek, hogy a legkisebb nyomást sem tűrte, s ámbár naponként 5 — 7 epés széke volt, hasa mégis puffadt maradt. Szükségesnek tartottuk tehát erősebb lobellenes módhoz nyúlni, melly a hihetőleg támadó hashártyalobot elhárítani képes legyen; 10 nádaly, és 1 ½ nehezéknyi higanyir bekenése rendeltetett. — Azonban ugy szólván semmi javulás sem következett, mert a hasfájalmaknak igen igen kis enyhülését kivéven a többi jelek még mindig ugyan azon hevésséggel kinozák a szenvedőt. 7én újonan csak hánytató rendeltetett, mire 8ori bő epés hányás és 7er zöld széketétel után a fájdalom majdnem egészen elmúlt, a láz igen csökkent, a szájiz jobb lett, az étvágy azonban még vissza nem tért. 9én éjjel önként hányt ismét 5ször; mire a fájdalmak és a láz egészen eltűnt; szájize tüstént jó lett, étvágya gyorsan visszatért, A fönmaradott gyengeség napról napra engedett. Illyképen lábado febr. 18kán ismét láztól, étvágyhiány-, főfájás-, és keserű szájiztól lepetett meg, melly jelek másnap még nagyobb fokra hágtak. Azonban 20án ismét önkényt 5ször epés hányás és 6szöri széketétel következvén, az állapot javult. — A javulás ezen idő óta állandó maradt és marczius 7én egészségesen bocsáttatott haza.

Kopira Teréz (1843ki jegyzőkönyv 141 sz.) 11 hónapos kisdud 4 hét ótai betegeskedése után, július 11kén hozatván intézetünkbe, következő körjelek tapasztaltattak: hő s száraz bőr

gyors s teljes érveréssel, nagy nyugtalanság, gyakori fájdalmas sirás, a midőn egyszersmind lábait erősen hasa felé húzá; szabad, nem fájdalmas s nem is gyakori köhögés, puffadt has, főkép a máj tájékán, hol keményebb, és a nyomásra fájdalmasnak mutatkozott, gyakori igen hig savós zöld, erőltetéssel párosult hasfolyás. 4 nadályt a máj tájára, utána lágyító pépborogatásokat s bensőleg 3 kanálnyi riczin-olajt rendeltünk. Ezen gyógmód alkalmazását nagyobb csendesség és nyugalom, valamint a láz kis mértékbeni csökkenése követék, a székletételek azonban nem változtak és izzadás sem mutatkozott; miért is július 12kén rendeltünk 1 szemernyi Doverport salep-főzetben, egész napi adagra, mire a has kiürítések is ritkábbak és sűrűbbek lettek; a láz pedig csekélyebb; és így a kised nem sokára meggyógyult.

Közlénk itt szántszándékkal először egy nagyobb gyermekén, aztán csecsemőn előfordult csúzos-epés lázat. A mint e két eset részletben egymástól különbözik, úgy a gyakorlatban az általános s helybeli zavarok ereje s változékonyságára nézve számtalan a különbség, folyton pedig csaknem olly mindennapi s fontos tárgya a gyakorlatnak a csúzos-epés láz, hogy a kezdő, kinek türelme a következő sorokat magától el nem utasítandja — úgy hiszem legalább — parányi jót és hasznost talál bennök gyakorlatainak javára.

E kóridom koros egyéneknél nem ritkán, kisedeknekél pedig igen gyakran az „alhasi láz“ (febr. gastr.) fölületes fogalma s nevezete alatt — a szintolly fölületes szokásban lévő föloldókkal (solventia) és fölvaltva kiürítőkkal orvosoltatik, és makacs változékonyságú csúzos természeténél fogva naponként új rendeleteket — mixturákat hoz a szőnyegre, és jól megzaklatja a kised életműségét, mire az végtére vagy meggyógyul, vagy meghal. Szigorú körvizsgálat és körisme, egyszerű orvoslás, cselekvéstelen türelme az orvosnak, és olly miveltsége, melly által a szülőkben is föntarthassa a türelmet és bizalmat — ezek szinte e betegségben nagyon szükséges gyógyeredményi föltételek.

A keserű szájjal s egyéb alanyi (subjectiv) jelek, mellyek értelmes betegeknekél az egész kórkép megalapítását könnyébbítik — nem lévén kisedeknekél kipuhathatók, csakugyan mi is nem minden ilyeneknek látszó bántalmakat ismerhettünk bizton s nevezhattunk csúzos-epés láznak; hanem csak olly lázakat nevezünk és orvosoltunk így, mellyeknekél a csúzos kórfolyamnak meg-

felelő jelenetek — nagy nyugtalanság s ingerültség, forrósággal fölváltó, de nem enyhítő izzadások mellett, — kisdedeknél a következő tárgyilagoss (objectiv) jelek voltak fölfoghatók: a kisded néha nyög, s ekkor nyugtalanul lábait emelgeti s ide s tova veti; a has többé vagy kevesbé pöffedt, s midőn nyomjuk, kivált a májtájon, a kisded lábait sokkal erősebben fölfelé huzza, nyugtalanodik és fájdalmasan sir. Egyébként gyakran magától is erősen sir, s a feszült has felé huzza lábait. — Ezen jelenetek mellett, többször napjában, az említett fájdalmas nyögés vagy sirás után, erős rohamoként és zajosan nagy mennyiségű híg zöld folyadék ürítettetik ki — asaz epés savó. Ritkább az epés hányás; s rendszerint ez inkább csak a láz kezdetén tapasztaltatott. — A hányás előtt a kisdedek lébaikat nem szokták erős sirás alatt hányni vetni, hanem aránylag sokkal nagyobb fejforróság és majdnem álmokóros elnyomatásban, nyögve, nyugodtabban fekszenek.

Valahányszor hányás vagy haskiürítés történt, utána a kisded nyugtalansága, nyögése vagy sirása tetemesen engedett, sőt, a lázat kivéve, rövid időre majdnem minden kóros jelenet megszűnt.

Hogy e lázfolyam alatt is gyomor- s béllob fejlődhetik, már érintünk, s e bántalmak valamint agy- vagy mellhártyalob is megölheti a kisdedet. Nem ritkán azonban e lázfolyam alatt 3-féle halállal vesznek el a kisdedek, minden bonczi változás nélkül.

1, Történik t. i. mint a tiszta csúzosláznál, úgy itt is, hogy a láz erőhiányossá, idegkórossá válik. Ekkor a bőr, főleg a fej száraz forrósága mellett, a kisdedet beesett szemekkel, nyögve találjuk, nem ritkán hány savós nyálkás anyagot, s hasonló folyadék mintegy önkénytelen meg ki hasából. Az arczat elhalványodik, a lábak elhidegülnek s ismét forrók lesznek, a fej hátralóg, a kisded néha néha erős fájdalmas nyögésbe fakad, a látak görcsösen összehúzódnak vagy tágulnak, s vagy tompa, szélhűdéses állapot vagy görcsök vetnek véget az életnek. 2, Ha nagyon heveny a folyam, bő hányás és hasfolyás 2—4 nap alatt is megölheti a kisdedet. 3, Lassu erőkimérésből hal meg, miu-

tán előbb lábai s kezei több napig már elhidegültek s vízkórosok lettek.

A bonczolat mindezen hullákban lényeges változásokat vagy fajulásokat nem fedez föl; legfőlebb imitt amott egy kis vörösséget a belekben. Azon bonczi változások, melyek e láz alatt fejlődött lobokat illetnek, e helyen nem érdemlerek taglalást.

Mondhatná valaki, hogy mivel e lázban a hasfolyás oly nagy szerepet játszik, mi azt „lázás csúzos-epés hasfolyás“ nevével jellelhattük volna meg (ieberhafte rheumatisch-gallige Diarrhöe). De ezen nevezet azért nem volna helyes, mivel a csúzlázás kórfolyam állhatatlan természeténél fogva, ezen hasfolyás és alhasi fájdalommasság néha jó időre megszűnnek, a nélkül, hogy a láz engedne, sőt többnyire ilyenkor — hacsak rendes bőrbírálat nem történt — a forróság és nyugtalanság még nagyobb fokra emelkedik, vagy epés hányás jelenkezik. És nem helyes azért sem, mivel a csúzos-epés láznál még egyéb erős és ijesztő zavarodások is tűnnek föl, p. o. ideiglenes erős fejszaggyatás; sőt nem ritka, hogy a mint a máj izgatottsága s az epés kiürítések engednek, más helybéli bántalom fejlődik ki — izsaggyatás, mellszúrás, mellhártya- vagy agykérlob sat. — s e szerint legjobban a „csúzos láz“ nevezetet itt is megtartani, s az „epés“ szó hozzátételével annak külön módosítását kijelelni.

Jegyzőkönyveinkben a csúzos-epés láz 90szer találattik, s mint főnebb emlitének, oly esetekre vonatkozik, melyeknél a csúzlázás kórfolyam mellett epés hányás vagy savós epés hasfolyás is jelen volt, s a máj tája többé kevesbé fájdalmasnak tapasztaltattott.

Ezen csúzos-epés lázak többnyire tavasszal s ősszel fordulnak elő. A valóságos epés lázak ellenben, mint utóbb előadandjuk, csak nyári hőségben szoktak fejlődni, s nem járnak azon bő, hig savós zöldes hasfolyással; sőt néha a székelés csak ritka, és csekély mennyiségű de sűrűbb epés anyagot hord ki a testből, aránylag sokkal csekélyebb fájdalommal, mint amazoknál. Ezen utóbbiaknál, véleményem szerint, a nagy hőség által a vérben az epés elemanyag szaporodott, tehát a viszeres korcsvegy fejlődött ki; amazoknál pedig a vér efféle viszeres változást nem szenvedett, hanem alkalmasint csak a máj-

hártya s idegeinek csúzos izgatottsága okozza az epés kiválasztást; és mivel többnyire egyszersmind a hashártya s a belek is a csúzos izgatottságban részesülnek — az epés kiválasztás savóssal kapcsolatik össze.

Az orvoslást illetőleg — ama fontos vérkorcsvegyi (viszeres) szempontból könnyen megfogható, hogy orvoslásunk lehető sikere vagy kára miatt jól meg kell különböztetni az epés lázat a csúzos-epéstől; mert midőn az epés láz- és hasfolyásnál a hűsítő savak és savanyu hideg italok rendszerint nagyon hasznosak, a csúzos-epésnél kivétel nélkül kártékonyak, sőt ilyen hatásu még az igen hideg tiszta víz is. — Ellenben a mákony, mely czélszerűen kezelve a csúzos-epés láz fő szereit közé tartozik — ama általános epés korcsvegy mellett nem fog a legnagyobb veszély nélkül alkalmaztathatni.

Gyakran fölötte lassu vagy rossz eredménnyel orvoslám a kisdedek imez csúzos-epés lázeit, még az említett szigorúbb megkülönböztetéshez nem jutottam. A mit már az egyszerű csúzláznál mondtam, az itt is áll: — ezen lázak folyama alatt az alhas idegei olly érzékeny s ingerlékeny állapotban vannak, hogy általában kevés orvosságot, sós tartalmút pedig éppen nem tűrnek el.

A hányásra a nagy hajlamot gyakran lehet tapasztalnunk e láz alatt; a mi magában már arra int, hogy orvosságoctól ki-méljük a kisdedet. Ha azonban a hányás által epés folyadék ürítetett ki, s a kisdéd erre még nem javult, sőt a gyomortáj pöf-fedt, a fej forró maradott — nem River italát, hanem hánytatót adtunk a betegnek; sőt volt esetünk (mint a fölhozott példa is mutatja) hol ezt a kór folyama alatt 2 — 4szer is ismételtük igen jó eredménnyel. De soha nem rendelnök a hányborkövet egyedül, sőt többnyire csak a hánygyökert.

A hánytató alkalmazása iránt általában csak az áll, a mit a csúzlázról szólván emliték. Két évesnél ifjabbkoru kisdednél néha igen nehéz a hánytató javallatát kipuhatolni. Ha azonban a gyomor nincsen fölötte érzékeny s forró állapotban, a hánygyö-kér által eszközölt hányás legalább kárt nem fog okozni, s gyakran használ.

A hasfolyásnak csúzos-epés neme makacsabb a tiszta vérkorcsvegyi epésnél, s olly nagy néha illy kisdedek ideges iz-

gatótsága, hogy minden kanálnyi hidegvíz, vagy akármi más italt, melyet a beteg lenyel, tüstént hasfolyás okává s tárgyává legyen. Azonban illy állapot ellen a hólyaghúzó képezi a főgyógyszert, és ha a gyomor nem bántalmas, négyóránként $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ szr. Doverpor igen czélszerű segélyszer. Ez csilapítván az alhasi idegek csúzos izgatottságát s a fájdalmakat, egyzersmind az epés és savós kiválasztás ellen e lázban — mellynél általános epés viszeres korcsvegy nem létezik — gyökeresen hat, s a bíráló izzadásokat is látszik előmozdítani. Erre nagy figyelmet fordítunk s a Doverport csak 4—6 óránként adjuk, hogy e nagy időközökben megitélhessük: vajon egy arányban a hasfolyás megszűnésével fejlődik-e az egész kórállapotot enyhítő bőrbírálat; — mert ha ez nem történik, sőt ha rögtön elállván a savós-epés hasfolyás, a has pöffedtnak, a fej elfogultnak, a kis beteg nyugtalanabbnak tapasztaltatik — tüstént himbojolajjal vagy olajos csőrével gyengéd hasúritést törekszünk előhozni. Másféle hashajtót illy állapotban nem tanácsos alkalmazni. — Tehát a Doverpornak csak akkor van jótékony hatása, ha azt úgy adjuk, hogy általa netalán a belekben már nagy mennyiségben kiválasztva lévő savós epés folyadék vissza ne tartassék. A mi már el van választva, annak a belekből ki is kell mennie; másképen az a belek s az egész test izgatott állapotát öregbitendi. Tehát a ricinolaj mintegy mellékszere a Doverpornak a csúzos-epés lázban. A ki pedig a Doverporral a betegségben élni nem tud, vagy ismerethiányból nem mer — azt sajnálom; mert hatalmas fegyvert nélkülöz. Az édes higanynak — mellyel e kórfolyamban is szörnyű visszaélés történik — tört adagbani alkalmazhatásáról majd a láztalan csúzos-epés hasfolyásnál értekezendünk, s itt csak annyit jegyzünk meg, hogy hosszas, és fürkész szemmel kísért gyakori alkalmazása után, azon meggyőződést nyertük, miszerint erős láz- és száraz forró bőrnél az édes higanyt soha sem kell rendelni; a csúzos-epés láznál pedig csak a következő környüállások alatt adjuk jelenleg e azért: midőn a savós-epés hasfolyás a láz és lobos jelenetek nagy enyhülése után is makacsul főnáll; midőn a hólyaghúzó s a Doverpor kedvező hatással nem voltak; s midőn — általános föltételként — a beteg kisded jó alkatásu, nem sápadt, nem görvé-

lyes. Összekapcsoljuk azt többnyire Dowerporral a már említett okoknál fogva: mivel e szert a kisdedek gyomra így jobban tűri, s mivel ekép egyszersmind az izzadások — melyek higanyali élés alatt mindig hasznosak — előmozdítatnak, s a higanynak szék-indító hatása annál biztosban csupa másítóra (alterans) korlátoztatik.

A mondottakból kivehető: hogy a csúzos-epés láz, mint egyik, de kisdedeknél igen gyakori idoma a lázas csúzfolyamnak — ennek makacs változékony természetével bír; hol epés hányás, hol savós-epés hasfolyás által jellemeztetik, a nélkül, hogy ezen jelenések éppen már kezdettől, vagy végig szerepelnének, úgy hogy róla valamelly állandó nyomdāju (typicus) körképet adni lehetetlen volna.

Kórházunkban sok illy beteg is minden orvoslás nélkül, vagy csak igen esékéllyel szerencsésen meggyógyult, ámbár a jelene-tek néhány napig szintolly változékonyak, mint homályosak s ijjesztők valának. Bár vettetnének csak el minélelőbb a sokféle föloldó s hűsítő vegyítékek a kisdedek gyógygyakorlatából!

Tán nem volt haszontalan megemlitenem, sőt eredetökben megismertetnem azon helybeli zavarokat, melyek a csúzos-epés láz leggyakoribb csatolványai. Az izék, a mellhártya s egyéb részek csúza — melyeket az egyszerű csúzláznál taglalánk — e kóridom alatt általunk ritkábban tapasztaltattak.

Epés láz.

Milly különbség létezik az epés láz és a főlebb részletezett csúzos-epés láz között — hogy amaz általános visszeres vér-betvegyen, emez csak a máj csúzos izgatottságán alapszik — azt már megemlítők. Ámbátor azonban az epés láz alatti hasfolyás csekélyebb mennyiségű és tisztább sűrűbb epét; a csúzos-epés láz székürítései pedig rendszerint nagyobb hasfájástól megelőzőtt bőséges, híg, savós-epés anyagot hordanak ki — mégis meg kell vallanunk, ha két illy különböző kórnem egy időben s egymás-mellett lepné meg a kisdedeket, nem ritka volna az egymással felcserélés; s ez megtörtént velünk is.

A csúzos-epés lázat — mint rögtönös időváltozás, meghülés okozattját — szóval, mint csúz nemét néha nyáron is, kivált az

1844 éviben láttuk s orvosoltuk; az epés lázat azonban ceupán a hő nyári hónapokban, nem pedig hús ősszel és tavasszal véltük észlelni; de kisdedeknél a 8 év előtt ritkán fordul ez elő, vagy mi nem ismertük meg a subjectiv körjelek hiánya miatt. Kisdedek t. i. keserű szájzíról nem panaszkodnak.

Borbély Helena 19 hónapos (a jegyzőkönyv 1084 száma alatt) 1844ki július 11kén járólág orvosoltatott. Három napig tartó betegségét következő körjelek bélyegzék: föltünőleg forró száraz bőr, szapora érütés, nagy levertség, aránylag nagyon forró és anya vállaira támasztott fej homlok-ránczokkal és bágyadt szemekkel; nyögés, nagy szomj, étvágyhiány, lágy, kissé pöffedt has, ritkán történő zöld sűrűbb folyadéku székletetek, ezek előtt semmi fájdalom jele. Rendeltetett: Rp. dec. e rad. salep. gr. 16 et fructuum tamarind. 3 jj. par. 3 jjβ, syr. rubi idaei 3j. M. S. Minden 2 órában gyermekkanálynit. 13án az összes állapot már nagyon javult, de még semmi javulás sem lévén a fejelfogultságra nézve, ámbár a láz már engedett, a fejre 3 nadály alkalmaztatott, belsőleg pedig következő porok adattak: Rp. calom. gr. jji. pulv. gum. arab. gr. VI. sach. alb. 3β. M. f. p. Div. in dos. aequal. 12. D. S. Naponként 4 port. Ezen bántásmódra a fejelfogultság és nehézség eltűnt, a hasfolyás engedett, és így illy szembetűnő javulás mellett a kised 17kétől orvosság nélkül hagyatott.

A heveny epés láz, melly meglett egyéneknél nagyfokú száraz forrósággal — soha nem fölváltólág izzadásokkal, mint a csúzos-epés láz — erős fejelfogultság- és fájással, vörös, vagy sárgás-vörös arczzinnel, keserű szájizzel, sárgás nyelvvel s vörös barnás vizelettel szokott jelenkezni, a nélkül hogy epés hányás, vagy hasfolyás volna mindig jelen: annál nehezebben ismerhető meg kised betegnél, mivel a nevezett állandó jelek nagyrészt alanyiak (subjectiv), a tárgyilagosa (objectiv) egyik része pedig — p. o. a sárgás nyelv s a vörös barnás vizelet — nem egy könnyen tapasztalható két év alatti kisdedeknél. Ámbár sok orvos — kivált az édes higany nagy barátai — minduntalan máj- s epebántalmakat vélnek látni kised betegekél, mi mindazonáltal a gyermekkórházban ezt eddig nem tapasztalhattuk s csaknem hajlandók vagyunk hinni; hogy a kisdedek viszeres, tehát egyszersmind epés vérkorcsvegyre nem olly hajlamosak mint meglett egyének.

E hiedelmünket a nagyok s kisdedek különböző életrendi

módjainak tekintetbe vétele mellett némi élettani okok is látszanak támogatni, s az ellenvéleményűek tán abban csalódnak, hogy 1) a kisdetek görcsös hányásával szükségképen kicsikart epés anyagot, mint a hányás okát — mint az epésségnek (biliositas, polycholia) jelét tekintik; 2) hogy a bővebben jellemzett csúzos-epés kórfolyamot valóságos vérkorcsvegyi epésnek tartják; 3) hogy a savanyu csorvás (suburralis acida) hasfolyásnál kiűritett anyagot — mely ugyan többnyire csak néhány percz után a levegő által változtatik zöldre — epésnek nézik. Van okunk illy tévedésekre hinni.

Azonban akár miként legyen is mind ez — mi a gyermek-kórházban csak akkor mertünk epés láznak keresztelni valamely gyermekbetegséget: ha a láz állandóan száraz forrósággal, nagy fejelfogultsággal s nyögéssel, s e mellett vagy zöld epés hányás, vagy ilyen hasmenés mutatkozott, de anélkül, hogy az alhasi szagztatásokat jelelő kórjelek mutatkoztak volna. A kisdetek sárgás székürítéseit nem vehetnők egy könnyen epésségnek, még kevésbé pedig az epés láznak jeléül — s így kevés epés láz találtatik jegyzőkönyveinkben.

Az előfordult esetekben a kór többnyire rögtön, émelygéssel vagy hányással kezdődött, a kisdetek nagy része csaknem álmokóros elfogultságban feküdt; pöffedt has és májtájjal; vizelet kevés, mely néha a fehér ruhát sárgára festé; izzadás éppen nem, legelhatározottabb étvágyhiány; csekély fájdalom, de annál nagyobb veszedelem tapasztaltatott. Az izzadás, ha illy láznemnél megjelent, mindig javulást jelentett. — Az átmenet hagymázba nem ritka, még pedig veszedelmes nemébe a hagymáznak — erős agy- vagy tüdőbántalommal.

A bonczolónak tehát nem annyira epés lázban mint inkább epés hagymázban elhalt kisdetekkel leend — de ritkán — dolga.

Agykérlobbal, agyvízkórral s hagymázzal legkönnyebben lehetne fölcserélni e betegséget, sőt a himlőkór első lépteivel is. Azonban a heveny agykérlob folytonos szörnyű fájdalmakkal, nagy nyugtalansággal s ingerültséggel lép föl, a has gyakran puha. A heveny agyvízkórnál ezekhez hasonló, de nem olly fájdalmas,

vagy nem olly állandó jelenetek — ezen fölül nem ritkán éles fölkiáltások és görcsök; a has pedig egészen beesett. A hagymáz sokkal lassabban fejlődik ki mint az epés láz. A himlőkórnál legfőlebb egy két nap tarthat a csalódás. Azonban csalódtunk néha, s fölcseréltük egymással a nem-heveny folyamú epés lázat az alheveny agyvízkórral; mert ez utóbbinál nem ritka szinte az epés hányás és a has nem mindenkor lágy vagy beesett. Illy kétséges esetben mégis nem egyhamar fog az ügyes gyermekorvos kárt okozni; mert a hánytató ilyenkor nem olly ártalmas, mint hevenynél, a hideg leöntözés pedig nem ártalmas az epés láznál; a himboj-olaj és édes-higany mint kiűritők meg mindkét környülállás alatt legalább is nem ártalmasak.

Bánásmódunkat kevés szavakkal eképen öszpontosíthatom. A hányborkó s a ricinolaj — ezek a főszerek, de szinte nagyon hasznos a gyengéd tamarind-főzet, kevés borkósavval. — Milly jelenetek alatt szükséges vagy tanácsos a fejre vagy májtájra nádályokat alkalmazni — a több helyen mondottakból kivethető. Higanyt jelenleg, az az 2 év óta, és szigorú tapasztalati párhuzamlás után, ha heveny a láz, többé nem rendelünk, s nem is szorulunk reá, hanem más hashajtóval élünk szintollyan, ha csak nem gyorsabb eredménnyel.

Hurutos láz.

Ez a kisdetek leggyakoribb s leggyengédebb lázfolyama, melly, ha a szokott óránkénti orvoslás által az alhasi idegrendszer zavarba nem döntetik — az esetek többségében minden gyógyszer nélkül is szerencsésen 2 — 6 nap alatt meggyógyul. —

Miután fél vagy egész napig a kisdeden a láz első közös léptei — bágyadtság, forróság, fejelfogultság s a t. a mint ezeket a 77ik lapon pontosan vázolánk — tapasztaltattak volna: nátha, köhögés, vagy nyálkás hasfolyás, vagy mind a három együtt jelenik meg.

Néha azonban [főjelenetként eleinte puffadt, zárt has mellett étvágyhiány, émelygés vagy hányás bélyegzik a láz első napjait, aztán többnyire nyálkás hasfolyás áll be fájdalom nélkül. — Az esetek többségénél, midőn ezen alhasi körjelek mutatkoznak, csekélyebbek vagy hiányzanak a mellbeliek. Az izzadások e láznemnél rendszerint jók, bírálatiak.

E szerint két fődomát lehet fölállítanunk a hurutláznak: a mellhurut vagy náthalázatot, s az alhasi hurutlázatot. Ezek közül az elsőnek erős foka a grippet képezi, s ez átmehet ideglázba; a második — t. i. az alhasi hurutláz pedig alhasi hágmázzá fejlődhetik. Ezen két lázidom köztulajdona az, hogy a beteg kisedetek többnyire nyugodalmasak s fájdalom jelei nem tapasztaltatnak rajtuk. —

Ámbár a hurutos láz tulajdona az, hogy mellette mindig egy vagy másik nyákhártya izgatott állapotban létezik, mégis gyakran 1—2 napig tart már a láz nagy levertséggel — azaz el van idegenítve az idegrendszer s a keringés — mielőtt valamely nyákhártyában helybelisített bántalom volna jelen; és sokszor midőn a hörg-bántalom már kifejlett — nincsen okszerű arány a láz s ezen helybeliség közt; melly néha nagyon csekély, midőn a láz s az ideges levertség magas fokot értek el; néha pedig erősb hörghurut mellett csekély aránylag a láz, vagy hörglob fejlődése mellett ez meg is szűnik. Azonban minden hurutláznál, mellynél bármily csekély köhögés jelenkezik, a mellkas fontos physical vizsgálatása elkerülhetetlen szükséges. Ez biztosítja egyedül a körismét egész terjedelmében — föltétlenül hogy szemelőtt tartjuk azokat, mellyeket a kisedetek nyálkás hörgésének csekélyebb jelentőségéről (a 13ik lapon) mondtunk. — Az erősb foku helybeli hurutos bántalmak egyébként az egyes részek bántalmai között fognak taglaltatni.

Oka a hurutláznak egyéb nem lehet mint meghülés; még pedig úgy látszik, hogy többnyire száraz hideg- s száraz bőrrel meghülés hurutlázatot, a mint izzadós bőrrel meghülés, főleg ha nedves hideg hat, többnyire csúszos kórfolyamot gerjeszt.

A bonczolatra nézve e helyen nincs mit mondanunk; mert a halál vagy valamely helybeli lob vagy idegerőhiányos kórfolyam által történik.

Ha e láznál izzadás áll be, ez rendszerint bírálati szokott lenni. Bizonyos határ-idejét a hurutos lázfolyamnak éppen nem lehet meghatározni. Néha megszűnván a láz, fejlődik hörglob vagy hörg-takár.

Az orvoslásban mindenek előtt arra figyelmeztetek: hogy midőn kisedeknek a hurutláz kezdetén nagy fejelfogultság

mutatkozik azon jelekkel, melyeket általánosan a lázról szólván rajzolánk, nagyon czéltalan e miatt nadályokat vagy hathatós hideg borogatásokat a fejre alkalmazni; mert ezek gyengéd, érzékeny idegü kisednél nagy kárt okozhatnak! Nem annyira félhetni a mérsékelt hideg borogatásoktól — midőn t. i. csak félóránként s nem fölötté hideg víz alkalmaztatik. Ezek sem az izzadást sem a nátha fejlődését nem gátolják. Nadályok csak akkor ajánlhatók, midőn nyílt has mellett is az erős fejelfogultság jelei nem engednek. Ekkor hólyaghuzó is alkalmazandó a nyakszirtre. — Egyébként mi a nátha- vagy hurutláznál egy egy adag ricinolaj által megindítván az alhast, ha magától nem áll be az izzadás, s a szemek frissége s az arczat kifejezése nagy agyelnymatásra nem mutatnak, rendszerint csak reggel s este adunk egy egy adag Dowerport — $\frac{1}{4}$ — 1 szr. p. d. — s utána langymeleg italt, melynek sűrűnek lenni nem szabad. A hugyagsó vegyítékét édes gyökvonattal csak makacsabb hörghurut jelenlétével adjuk, de csak azon esetre, ha az alhas jó állapotban vagon; mert nincs rosszabb mint a kisedek gyomrát illy orvosságokkal terhelni.

Az alhasi hurutláz orvoslása különböz, a szerint, mint jelen van bő hasfolyás vagy nincs. Ha szembetűnő alhasi kórjel nincs jelen, — csak étvágyhiány, egy kissé puffadt, zárt vagy híg-has — mi az első napokban orvosságot nem szoktunk adni a kisednek; mert ágybani fekvés, czélszerű életrend s langymeleg ital mellett, többnyire a természet maga gyorsan 2 — 8 nap alatt meggyógyítja a beteget. Mikor kelljen hánytatót vagy hashajtót adni, az a 38, 39, 81ik lapokon mondottakból kiviláglik. — Ha nyálkás hasfolyás jelenkezik, vagy salep-főzetet rendelünk egyedül, vagy Dowerpor hozzátételével, p. o. Rp. decoct. e rad. salep gr. 10 — 15 unc. 2 — 3, p. Dow. gr. 1 — 3, syr. diac. dr. 1. D. S. Minden 3 órában 1 — 2 gyermekkanállal. Langyos péporogatások a hasra szinte nagyon hasznosak. Ha a hasfolyás bő s makacs, de fájdalom nélküli s tiszta nyálkás folyadékból álló, arnica- vagy cascarilla-főzetet is adunk Dowerpor hozzátételével; ha pedig fölöttén rossz színű- s szagúvá lészen, s a kised lázas állapotja nagy erőhiánnyal fenyeget — szóval, ha hagymázos elfajulását a betegségnek féljük, $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$ szr. calomelt

rendelünk 2 óránként folyton 2 — 4 napig; s ez hatalmas gyógyszerre illy állapotnak.

Ezen utóbbik azon idoma a hurutos láznak, melly a gyomorláz (febr. gastr.) tág fogalmának egyik részét képezi, s mindenféle czéltalan s a gyengéd életműséget zavaró orvoslásra naponta ad alkalmat; mert itt is ha csekély fokú izgatottság lepi meg a bélcső felső részét, vagy ha (duczrendszeri elfogultság miatt) étvágyhiány, fehér nyálkás nyelv, többé kevesbé puffadt has és lassu székelés van jelen — sok gyakorló rendeli a taraxacumot középsóval, vagy az althea-főzetet illyennel vagy huyagsóval (sal amon.), vagy hányborkővel — hogy „a bőrre is hasunk” s a t. s ez mind igen szépen van mondva s javalva, de a kisded biztosan gyógyul meg, ha illyesmit nem használunk, hanem gyengéd langymeleg ital mellett a természetre bizzuk a beteget. Ezt a pesti gyermekkórház látogatói 5 év óta naponta láthatják.

Néha hurutos bántalmakkal egyidőben csúzosak is köttetnek. Az átmenet erőhiányos lázakba — idegláz vagy hagymázba nem ritka, a mint utóbb is megmutatandjuk.

Hurutláz (náthával s mellhuruttal; gyengéd folyam).

(1845ki év, 139 sz.) N. N. 10 éves pesti születésű, beoltott fiu. Felvétele előtt 4 nappal csekély borzongással jelentkezett láz mellett enyhe köhögés, csekély torokfájás és a szemek közhártyájának halvány edényes belőveltsége tapasztaltattak; — a láz az egyéb tünetmények egy állapotbani maradása mellett esténként kevéssé súlyosbult, s a gyermek homloktáji csekély fejfájdalomról panaszkodott, de nyugodt volt. — Fölvételekor a bőr heve mérsékesen felmagasztalt, az életteli nagyobbult, a gyermek bágyadt s nyugodt, az érverés gyors és teljes; a gyermek homloktáji fejfájdalomról panaszkodik, orrából nagyobb mennyiségű hig folyadék ürül ki; a bal szem kökhártyája kevéssé vörösebb, mértékes könnyárral szövetkezett; a nyelv tiszta, étvágyhiány mérsékes szomjával; a torok takhártyája kevéssé vörösebb, a nyelés nem akadályozott; csekély felületes s ritka köhögés, hig savós nyálka kivétéssel, kopogtatási hang éles teljes, a hólyagszás zöreje mindenütt hallható, jobb oldalon ide s tova elszórt sziszegés van jelen; az alhas rendes, a szék két nap óta zárt.

A gyermek ágyba fektetve csupán bő langymeleg italt kap. Eje nyugodt. — Másnap a még mindig zárt szék megindítására egy adag himbojolaj adatott. — Fölvétele utáni 3ad napon bő izza-

dás állott be, a láz enyhült, a bal szem vörössége egészen eltűnt, s a köhögés csekélyebb s ritkább lett. Ötöd nap láztalan állapot mellett a köhögés csak igen ritka, s a mellkasban mindenütt tiszta hólyagcsás légzés hallható. Hatod nap a beteg már főnjárt, s jó izüen evett. Hetedik nap pedig a kórházat épen elhagyta.

Alhasi hurutláz (nagy fejelfogultság; híg has; bíráló izzadások.)

1845ik év, 138 sz. N. N. 12 éves beoltott leányka, kórházunkba oct. 28án vétetett fel. — 14 nap előtt ismeretlen okból főfájás lepte meg, melyhez csakhamar forróság, bágyadság, s csökkent étvágy csatlakozott; — esténként a forróság nagyobbult, s a lyánka ágyban fekvén, a köhögés mégis mindinkább gyakoribb lett. Oct. 26án hánytatót vett be, mire vizes, ételekkel kevert üritmények következtek; — s azután pedig hasmenés állván beszékei gyakoribbak, hígak, sárgák voltak; hasa érzékeny lett. 27kén éjjel az eddigi körjelekhez mellesonttájoni nehézség-érzet s gyakoribb köhögés csatlakozott. —

28kán estve felvétetett. Éjjel a forróság mérsékes volt, feje fájt, hasmenése reggelig 5, a köhögés gyakori. Füléből (a balból) genyes nyálka szivárog, mely baj azonban már azelőtt is, bár kisebb mértékben jelen volt. — 29kén a lázas körjelek, különösen a forróság és fejfájás nagyobbultak; nyelve tiszta, étvágyhiány, nagy szomj, nehézség érzése a mellen gyakoribb köhögéssel. A kopogtatási hang rendes, a légzési zörej hólyagcsás, ide s tova elszórt sípoló és dudoló hangokkal; hasa puha, nyomás alatt érzékeny, székei nem igen gyakoriak, hígak, sárgák. Langymeleg ital, kosborgyök(salep)-főzettel. Dél felé a fej nagy forrósága, fájása s nehézsége (fejvértorlódás) nem engedvén, a halántékra mindkét oldalt 1 nadály tetetett, mire a fejfájás s egyéb vértorlódási jelek tetemesen csillapodtak. Másnap, a láz folyton tartván a fej szabad léte mellett, bő langymeleg ital s estve 2 adag Doverpor adatott; mire kevés enyhítő izzadás állott be. 31kén a láz enyhébb, feje nem fáj, a has nem érzékeny, köhögése ritkább, széke csak 1 volt; estve a Doverpor ismételtetett. Nov. 11én a Doverpor kosborgyök-főzetben két óránként vétetik; — a láz csekély, bő izzadás, a köhögés ritkább, széke 1 sűrűbb. — 12kén a lázas körjelek nagyobbodása mellett a feje hideg borogatások alkalmaztatnak; — éje nyugodt. Másnap láztalan állapot, a köhögés csekélyebb, sziszegés meg dudolás nem hallatik; s a beteg üdülése 3ik napján felgyógyulva hazament.

Illy lázidom, mint az imint leirt, nem ritkán alhasi hagymázzá válik.

Erőhiányos lázak (febris adynamicae).

Miért választom e nevezetet a „hagymáz“ vagy „idegláz“ helyébe, czikkem folyamából ki fog világlni. A hagymáz, a mint még most legtöbb szerzőtől leiratik, egyedül nem látszik sem a tudomány sem a gyakorlat igényeinek megfelelni. A tudomány igényeinek nem: mivel nyomdás és jellemzett egységet azokból, miket számos hites fürkész a hagymázról mond, kivenni s megalapítani nem lehet; a gyakorlat — az az, orvoslás céljának szinte nem: mivel nyomdás egységnek tekintetvén a hagymáz, a bánásmódnak is, ha nem egynek, de legalább egyfélének kellene lennie; ez pedig nem áll, s jaj azon betegeknek, kiknek orvosai illy irány és törvény szerint működnek. De van a hagymáznak — így szólandnak többen — bizonyos jelleme: a sajátne-mű belfekélyek. Én azonban e részben máskép itélek. Mert sok beteg erőhiányos lázban meghal a nélkül hogy az úgynevezett hagymázos fekélyek és lerakódások találatnának, főleg pedig ritkák ezek gyermekeknél; s ezt tagadni merő vakság volna. Tehát vagy nem lényegesek azon fekélyek s lerakódások a hagymázban, vagy, ha valaki azt mondja: csak az a hagymáz, mellynél — ha a folyam a 10ik napon túl történik — a hullában azon körtermények találatnak — azt szabadjon felelnem: hogy akkor a többi erőhiányos lázakra, melyeket éppen érintünk s melyek azon bonczi hagymázjellemezés hijjával vannak — legalább új sajátlagos jellemzést, neveket és gyógyírányt kell alkotnunk.

Azonban hagyjuk ezt. Hogy némelly városokban s némelly időkben bizonyos kórfolyamok a járványosság magas, nyomdás állandóságára emelkednek — azt örömet elhiszem. — Így látszik ez lenni Bécsben is az alhasi hagymázzal. Pesten, másutt, (p. o. Angliában) s más időben ez máskép van; énnekem pedig, kinek célja e helyen a gyermekek lázaít vázolni, szabadjon kimondanom: hogy gyermekeknél ez egészen máskép van.

Wendtnak „febris mesariaica“ s Maunsell s Evanson „remittent fever“ czim alatt leírt lázaik, a kórrajz s a bonczolat hiányos, határozatlan mivoltánál fogva, a tudomány jelen igényeinek nem felelnek meg — nem eléggé jellemesek — arról kiki meggyőződhetik.

Ámbár pedig föladatomból azt is tűztem ki, hogy e könyvben

csak a szerint beszélek, a mint láttam s tapasztaltam, s e lapokat más orvosok bármilly becses adataival nem töltöm be: mégis a hagymázt illetőleg, mielőtt róla értekezném, szükségesnek látom az általam tisztelt s magos hitelt igényelhető francia gyermekkórházi orvosok véleményeit egy kissé érinteni.

Francia országban legújabbán az orvosi tudomány ismét nagy forradalom alá került. A legtúlzóbb helybeliség tanából ők már kivergődtek s — másoknak engedik át az általuk elhagyott tért. 15 év előtt Franczthonban a név „láz“ még mitsem jelentett. Most már a hagymáz mint általános életművi betegség megismertetik, s azokból miket Andral, Grisolle, Rilliet és Barthez atb. mondanak, eléggé kiviláglik milly bő alapnak indul Rajnán túl a láztan! És nyilván már a fekélyek és vérbetvegy egyoldalú eszme-zsarnokságából a nevrodynamismus felé is indulni készülnek. És mivel — tisztelet s becsület a német tudományosságnak és mély fürkészszellemnek — majdnem minden valódi életmozgalom a gyógytudományban is a Rajnán túl keletkezik, s aztán később némethonban mély vizsgálatokkal s tudós változatokkal utánoztatik s „kidolgoztatik“ — bizton lehet jóslanunk a láztan mindennütt közelítő nevrodynamikai fordulátát s talán korszakát. Ha ez így lesz, akkor az erőhiányos lázak, akárhogy elnevezve, ismét szőnyegre kerülendnek, s akkor azon mindennapi tény hitté fog válni: miszerint minden láz erőhiányossá fajulhat, mivel minden lázban az idegrendszer — az erő — leginkább szenved.

Rilliet és Barthez urak, kik az általam taglalt csúzos, epés és hurutos lázfolyamokat — mellyek megalapításának okait s hasznát kiemelni ügyekvék — becses munkájokban nem írják le, s eredeti folytonos lázakként csak a küteglázakat és hagymázt veszik föl — szükségképen más szellem- és modorban értekeznek a hagymázról mint én azt tehetem. Az eszélyes és elfogulatlan olvasó azonban azok közt, miket ők tapasztaltak s a mit a pesti gyermekkórház orvosai, nem fölötte nagy különbséget, legalább nem lényegest, találанд; a mi pedig a nézetek vagy vélemények különbségét e részben illeti — ez nem az életbe, nem a gyakorlatba vágó.

Ők három fokra vagy idomra osztják a hagymázt. A leggyengédebb hagymázuk, vagy is az első fok (fièvre

typhoide légére) ekép van leírva: „előrement levertség után, vagy rögtön, középfoku lázzal s csekély főfájással, étvágyhiány-, szomj-, hasfolyás és hasfájással, nagyon ritkán zárt hassal és hányással kezdődik. A nyelv nedves, fehéresen s vékonyan bevont, az alhas lágy. Az arczat levett, az erő lenyomott, a szemek egy kissé beesettek, az orrlyukak szárazak; az éjszakák jók, vagy csak csekély nyugtalanság tapasztaltatik. Öt vagy hat napig ezen körjelek változatlanul megmaradnak, csak hogy mégis némely esetben az éjelek nyugtalanok, s ideiglenes félrebeszéd tapasztaltatik; az alhas nagyobbodott, a nyelv erősen bevonult, a hasfolyás erősb, az érítés szaporább. Aztán a 6 — 8ad nap körül a főfájás enged, s megjelennek néhány rózsaszínű lencseidomu foltocskák az alhason és a czombok belső részén és savhólyagcsák (sudamina) a nyakon vagy alhason. A nyelv egy kissé szárazabb lesz, az iny dagadt s kis fehér foltocskákkal fődött, az alhas puffadt; kortyogás vétetik észre a jobbik csiptájon. A köhögés, ha létezett, növekedik, s a mellkas hátsó részén bő sziszegős hörgést hallhatni. Valamivel később néha a lép dagadtnak találtatik. — Ezen körjelek néhány napig tartanak, aztán lassanként egymásután megszűnnek. Illy betegség közép hossza 18 — 25 nap, ezeknek nagy többsége (immense majorité des cas) egészséggel végződik.“

A második foknál (fièvre typhoide grave) csak azon különbség vétetik észre, hogy az elősorolt jelenetek erősbek, s többnyire hányással s zárthassal kezdődik a láz, aztán jó a hasfolyás.

„A harmadik foknál (fièvre typhoide très grave) a hányás bő, a gyengeség kezdetől szörnyű nagy, kevés nap múlva erős félrebeszéd (délires les plus intenses) áll be, szörnyű nyugtalanság után rögtönös mély levertség, s ismét új erősbülése a félrebeszélésnek s nyugtalanságnak; a fej ekkor hátra van vetve; a szemek majd zárvák, majd félig nyíltak, néha görcsösen rángatvák; a láták hol tágultak, hol össze huzódtak; az ajkak reszketők; az arcz majd vörös, majd meg halvány; az arczat kifejezése nagyon változékony; majd bódultságnak magos fokát fejezvé ki, majd meg aludni látszik a gyermek; a szemek zárvák; nem sokára ezután felébred a gyermek ezen álmkórosságból s hosszasan nyújtott fájdalmas (plaintif), de kevésbé éles kiáltásokra

fakad; egy pillanatig sem fekszik nyugodalmasan, s majd hanyatt majd oldalt; a fölkiáltás növekszik s nem kevesbé a hasfolyás is, melly a kised fekhelyét egészen elpiszkolja; a vizelet önkénytelen ürített ki. A levertség folyton előuralkodik, az eszmélet egészen elvész, a test meredté válik, az arcot hideg izadás fűdi, s a halál 7 — 9ed napon következik.

Ha azonban a betegség tovább tart: akkor igen erős félrebeszéd álomkórossággal váltakozik, a láták tágtultak, inrángások vagy légyfogás tapasztaltatnak. A nyelv, foghus, ajkak kormosan bevontak, az orrlyukak porosak; az arczat hosszabbodott, az érités gyenge s vékony, a hasfolyás önkénytelen, a has módfölött fölpuffadt vagy egészen behúzott. Fenés fekélyzések fejlődnek a keresztcsonton vagy czombbűczkökön, s a halál a 15 — 30 nap közt következik.

Ezen három kórképhez annyit mondhatok, hogy az elsőhez, az az R. s B. urak gyenge hagymázához hasonló beteg gyermekkel gyakran találkoztam, s ezek a p. gyermekkórházban többnyire a következő nevezetekkel jeleltettek: heveny csúzláz, csúzos idegláz. Volt sok ilyen láz nyákhártya- s még több savhártya-izgatottsággal; de volt szinte hol kezdettől végig kitűnő helybeliséget — sem fájdalmat, sem hasfolyást, sem küteget — nem találhattunk. Egyébként szinte R. s B. urak adatai nyomán sem a hasfolyás, sem a küteg, sem bonczilag a bélfekélyek nem lényeges jelenetek. A fekélyek körül akép nyilatkoznak e jeles orvosok (Tom. II. 355 lap sat.): hogy ritkák, nem mélyek, nem a nyákhártyára hatók, s ez nem ellágyult, a sárgás anyag lerakódása a Payer-mirigyekben hiányzik. Nem mindig léteznek fekélyek, habár legerősb hagymázban 15 — 21 nap közt hal is meg a beteg; néha pedig hagymáz-fekélyek találtak, hol a hagymáznak semmi jele sem volt az élön. A bélmirigyek többnyire csak dagadt lágyult állapotban találtak. (!)

A főbb körjelek viszonyát pedig ugyanazon párisi orvosok nyomán következőleg állithatom össze:

Állandók. Föltűnő nagy levertség. Fejelfogultság vagy fájás.

Igen gyakoriak. Hasfolyás (quelquefois spontanées, d'autres fois provoquées par la medication; Rilliet et Barthez, T. II. 364.) — Kortyogás.

Gyakorlat: Hasfájás, de nehezen ismerhető meg. — Vörös foltocskák, de csak néhány egyszerre. — Nehéz hallás és szólás.

Ritkák: Dobhas, lépdrag $\frac{1}{61}$ esetben. — A nyelv, foghas s ajkak kormos száraz bevonultsága.

Ezen adatok szerint tehát — mellyek egyedül csak a nagy erőhiányt s fejelfogultságot állítják ki mint állandó körjeleket a szóban forgó betegségben — ítélvén, ismétlem: mi számos hasonló betegséggel találkoztunk, habár nem hagymáz név alatt fordulnak is elő kórkönyveinkben, s habár azt sem mondhatom, hogy az illy betegségek mind legalább 3 hétig s tovább tartottak. De kérdem az olvasót: ezen 18 naptól 35kig vonuló folyam-e a jellemző? Nekem úgy látszik, hogy csak annyit jelent: hogy R. s B. urak olly erőhiányos lázfolyamot neveztek typhusnak, melly sokáig tartott; de a hagymáz jellemzése másban keresendő.

A bonczasztalon szinte nem ritkán láttam a Payerféle mirigyeket dagadt állapotban, de 400 hullára éppen csak 4 esik sajátlagos hagymázos bélfekélyekkel! S ezen kevés bélfekélyes hulla közt csak egy volt; 8-éves korban, a többi mind a 10 éven túl lévő gyermekeké volt. Szinte azon kórkép-mellett R. és B. urak „trés-grave“-nek neveznek, nálunk csakugyan ritkán, soha sem pedig az első 3 gyermekkorszakban (1 — 7 évig) fordult elő.

Egyébként e jeles kórrajzokban sajnos megütközést ébreszt bennem az, hogy a bőr működése — az izzadás jelene és jelensége — tekintetbe sem vétetik; továbbá hogy a hasfolyás minősége tárgyilagosan nem iratik le; s végtére, hogy nem találunk az egyébként olly alapos dolgozatban számosb erős lázak eseteit, és az elhalt betegek bonczolatait. Ha a hagymáz kórtani egység volna, akkor ezen hiányok nem volnának annyira érezhetők, mivel akkor az orvoslás módja is egység volna; de fájdalom! ezen egység nem létezik, s nincs is nagyobb baj, mint midőn az orvos már valamelly láz első napjaiban azt alapítja meg: ez hagymáz — s aztán kezdettől végig egyféle bizonyos gyógyomóddal orvosolja ezen eszmélnyt. Illy eljárást a nevezett gyermek-orvosok maguk is rosszalának; tehát hasznos, sőt szükséges eszmeszabad alapra rajzolni a számtalan lázidom némelly hú s legfőbb kórképeit.

Még egy kérdést kívánok tenni. Miután az általam tisztelt párisi gyermekorvosok hiszik s állítják, hogy hagymáznál a láz — az az, általános betegség — az első s fő, s csak ebből fejlődnek ki a helybeliségek, melyek — mint mi is bizonyítánk — sem egyformák sem állandók: miért nem terjesztik lázfogalmukat egy kissé tovább, t. i. olly betegségekre is, melyeknél a hagymáz sajátlagos jelei hiányzanak, melly lázakat mi az előbbi cikkekben csúz-, hurut-, s epeláz nevezetek alatt irtunk le? Hisz ezen lázakban is néha a helybeliségek csak néhány napi tartás után tűnnek föl, és sokszor olly gyengén, olly kevéssé állandóan, hogy belőlök sem a láz sem az egész betegség fokát s mivoltát megapítani s magyarázni nem lehet; tehát e lázak is csak eredetiekként tekintendők.

Szemeink előtt a heveny csúzláz vagy hurutos láz néha egészen azon ijesztőleg erős jelenetekkel kezdődött, s gyakran tartott is egypár napig — erős forróság, levertség, fejfájás, hányás vagy hányás és hasfolyással — mint mikép ők az erős fokú hagymáz első szakát vázolják. Nem vagyok képes meggyőződni, hogy a hagymáz kezdettől végig nyomdásan jellemzett, bizonyos és szükséges körjelenetek kapcsolatából álló betegség legyen, mint p. o. a himlőkór. A hagymáz nyilván ugyanazon befolyások alatt támad, mint az erős hurutos, epés vagy csúzos láz, s az ezen betegségeknek megfelelő kórképek hagymázossakká válhatnak. De némelly időkben s némelly külvilági viszonyok alatt bizonyos idomu kórfolyam a járványosság fokára emelkedvén, kétségen kívül állandóbb nyomdaságra is juthat: s így néha vagy némelly helyeken az alhasi vagy kúteg- hagymáz idomai is állandóbb nyomdasággal lépnek föl és iratnak le az orvosok által — mintha ennek mindig és mindenütt ugy kellene lennie.

A mint azouban hiszem, hogy párisi üggyársaim szemei előtt a hagymáz sokkal gyakrabban — s tán járványképen — fordult elő — úgy ők s mások is tapasztalhatták azon lázidomokat, melyeket mi előbbi cikkeinkben irtunk le; mert ezek mindenütt láthatók, csak ne nézzünk a betegekre bizonyos theoriák zsarnokszeivel.

De legyen vége ezen valóban csak elméletbecsü vizsgáló-

dásnak. A fődolog a gyakorlat, — az orvoslás, — és erre mitsem határoz akár úgy mint én, akár mint ők fogja valaki föl a hagymáz fogalmát — midőn végtére azt mondja (mint R. s B. urak is) „a hagymáznak egyféle szere s gyógymódja nincsen.“ Ők szinte a zon elvek szerint vitték s tapasztalták jónak az orvoslást mint én — hol vérvételtől, hol ingerlő szerektől látván hasznót — s így szabadljon már most saját egyszerű osztályzásomat tárgyalni az erőhiányos lázakra nézve — nem systema, vagy theoria, hanem könnyebb orvoslás végett.

En t. i. kétféle, a gyakorlatra nézve haszonnal megkülönböztető főidomát láttam az erőhiányos lázaknak. Az egyrendbelieknél a fő jellem volt az ideges erőhiány, kezdettől végig, helybeli bántalom nélkül, s a bonczolat sem mutatott a kórfolyammal lényegesen összefüggő változást. Ezen lázidomot idegláz névvel jelelém. — (Ide kellene tán kötnöm az „agyhagymáz — typhus cerebialis“ eszméjét, a mi azon alapszik, hogy némelly üggyársak azt mondják: minden láz, s így a hagymáz is helybeli bántalom alapszik; mivel pedig néha erőhiányos, vagy ha úgy tetszik, hagymázos körjelenetek után, a sajátlagos helybeliségek sem a belekben sem a mellben nem találtnak, nyilván az agyban keresendő illy hagymáz fészke!!! Mi ezen okoskodás módját nem fogadhatjuk el, s azt tapasztaltuk, hogy néha egy erőhiányos lázfolyam után a vérpangás bonczi jelei találtnak ugyan, de néha ezek sem).

A második rendbelieknél az erőhiányon kívül többé kevesbé helybeli kórállapotok is fordultak elő, s — látszólag legalább — a vérvegy nagy mértékben el volt idegenítve — betvegy volt szemebetűnő. A bonczolat vagy az alhasban, vagy a mellben s fejben fedezett föl szemebetűnő helybeli változásokat. E lázakat hagymáz nevével bélyegeztem.

Okokként a szóban forgó erőhiányos-lázak gerjesztésében csupán csak azon küllevegői viszonyokat ismerhetem meg, melyek csúzos, hurutos vagy epés lázakat hoznak elő; értetődik azonban, hogy ezen okoknak erősen s mintegy kimerítőleg az idegrendszerre kell hatniok, vagy együtt más gyengítő okokkal. Nem győződhettem meg, hogy emésztési hibák, mint Wendt vagy Maunsell s Evanson mondják, erős illyféle heveny eredetű s folyamú lázakat gerjesszenek. Hogy étvágyhiány,

s az ugynevezett gastrismus jelei többnyire e láznakál is mutatknak, ez az idegrendszer zavarjától függ; ritkán bizonynal táplálati hibától.

A bánásmódra nézve e kétféle erőhiányas lázfolyam közt nagy a különbség; mert az idegláznál helybeli, főleg lobellenes bánásmód nem alkalmazandó; a hagymáznál ellenben igen gyakran. Vannak azonban oly esetek, melyeket az életben nem lehet elegendő ok- és biztossággal az egyik vagy másik rendhez sorozni. Hisz, mint mondánk, a különbség nem lényeges.

A Hildebrand által rajzolt kütég-hagymázt én kisdedeken a képen, s oly tökéletes s állandó nyomdával s folyami határidővel, mint rajzoltatik, nem tapasztaltam; a kütég minálunk rendszerint csak mint mellékes, sem állandó, sem nyomdás körjelenet lépett föl.

A hagymáz azon erős fokát, melyet róthadós láznak (febr. putrida) neveztek, gyermekeknél nem láttam. Az alhasi hagymázt — jól kifejtve — szinte csak ritkán láttam. Gyakrabban az ugynevezett „pneumotyphus“ idomát, de ezt is csak nagyobb gyermekeken s a sajátlagos „hagymázos lerakódás“ nélkül a légzési művekben.

Igy áll tehát a pesti gyermekkórházban tett tapasztalat.

I d e g l á z.

E nevezet alatt értett erőhiányos lázidom sokkal gyakrabban fordul elő kisdedeknél, mint az, a melyet hagymáz név alatt utóbb fogok vázolni. Azon körjelenetek egy vagy több napi tartása után, melyeket már mint a hurutos vagy csúzos láz első jeleleteit vázoltuk — t. i. hogy a kisdéd bágyadt, fejét nehezen tartja föl, hol nyugtalanul hánykalódván, hol álmosan sekve nyög, forró bőrrrel, hányással vagy e nélkül, s ekkor nagy szomjjal s gyors érütéssel — a nélkül hogy a nyelv mindenkor bevont volna, s étvágyhiányon s elrekedt székürítésen kívül helybeli zavart tudnánk fölfedezni — sőt a mi nevezetes, éppen midőn a netalán jelen volt hörgizgatottság, mellszúrás vagy fejszaggatás jelei majdnem eltűntek — a kisdéd mindinkább bágyadtabb s mellette nyugtalanabb leszen; az 5ik — 10ik napon túl, ha fölvéte tik az ágyból nagyon nyög, fejét éppen tartani nem bírja; némelylyik, akár hol érintetik vagy nyomatik, fájdalmasan siránkozik:

kezei reszkedezni kezdenek, néha mintegy önkénytelen a fej felé mozgattatnak; szava bizonytalanabb lesz, a kisded néha értelem nélkül csacsog, vagy erőkimerülésben nyugalmasan hever — s ha általános bíráló izzadás nem áll be, gyorsan s görcsök alatt, vagy lassanként oda-vész. Illy kimenet előtt néha hanyattfekvés mellett feje hátralog, a nyögés folyton tart, míg a láták táguatlósága, meredt buta tekintet, kevéssé puffadt vagy lágy has mellett vagy kiürítések híjjával van, vagy zöldes vagy barnás hasürítések, mellyek, mint a vizelet is, önkénytelen mennek el tőle, szélhűdéses állapotot jelentenek, — vagy hő, szenvedőleges izzadás alatt, vagy száraz s hús bőrrel a kisded meghal.

A bonczolatra nézve szem előtt tartandó, hogy az ilyen hanyatló élet utolsó szakában a talán jelenvolt hörgi vagy tüdői izgatottsághoz, melly sziszegős hörgések által a lapoczkák táján szokott nyilvánulni, nem ritkán szenvedőleges pangás csatlódik hozzá, s jól vigyázzunk a bonczolatnál, hogy ezt májasodásnak ne vegyük. Ugy szinte az agyvelőben is gyakran vér gyülemlik a halál előtti időben, a minek ugyan ezért kórtani jelentősége nincs. (És e helyen ismét bátorkodunk azoknak, kik az agy h a g y m á z eszméjét szükségképeni agyhelybeliségre építik, azt felelni: hogy mi ezt legalább is s z ü k s é g e s n e k n e m t a r t j u k , m i v e l a h u l l á k b a n s e m m i n d i g t a l á l t u k ; h a n e m a z e r ő h i á n y o s l á z a k l é n y e g é t e r e d e t l e g e s á l t a l á n o s i d e g e r ő i k i m e r ű l é s b e n v é l j ü k t a l á l h a t n i , h o l n é h a a z t á n v é r b e t v e g y é s t ü d ő v a g y a g y v é r p a n g á s t á m a d h a t i s , n e m i s .) V a g y f e h é r e n , e g y k i s s é l á g y a n t a l á l j u k a z a g y v e l ő t ; v a g y r i t k á b b e s e t b e n s a v ó t l e l ű n k a k o p o n y a s g e r i n c z ű r e g e i b e n — d e ö s s z e n ö v é s e k , k é r e g h o m á l y o s o d á s o k s v a s t a g o d á s o k n é l k ű l : ú g y , h o g y a b e a v a t o t t b o n c z o l ó e b o n c z i t a l á l m á n y o k a t l o b t e r m é n y e k n e k n e m t e k i n t h e t i . T a l á l t a t n a k a z t á n n é h a r é s z l e t e s v ő r ő s s é g e k v a g y f ő l ű l e t e s f e k é l y z é s e k a b é l c s ő b e n , m e l l y e k s z i n t o l l y k e v e s s é á l l a n d ó k é s j e l l e m z ő k m i n t a m á j n a k s l é p n e k h o l n a g y o b b o d o t t , h o l k i s e b b , h o l k e m é n y h o l l á g y é s t ö r e d é k e n y , h o l v é r t e l j e s , h o l v é r h i á n y o s m i v o l t a . É n l e g a l á b b e d d i g e l é n e m t u d o m e z e n b o n c z i k ű l ö n b s é g e k e t t i s z t á n é r t e l m e z n i , v a g y b i z o n y o s k ő r f o l y a m m a l ö s s z e f ű g g é s b e h o z n i . L e g g y á k o r i b b a k v o l t a k k ő r h á z u n k b a n i l l y k ő r f o l y a m o k u t á n e g y e s — á m b á t o r c s e k é l y é s é p p e n n e m h a l á l o s — h e l y b e l i s é g e k a t ü

dőben. De volt számos esetünk, hol éppen semmi bonczi változást sem találtunk, főleg gyenge kisdedeknél.

A 4ik év előtt e kóridomot erősen kifejlődve nem láttam.

En a főnebbi sorokban csak a főbb körvonalokat adám; a természet majdnem minden egyes esetben más körképet szül, a mint e czikk végéhez csatolt esetekből is kivehető leend.

Legfontosb mindenesetre a kóris me lehetősé biztosítása, hogy e betegséget agykérlobbal vagy alheveny agyvízkórral föl ne cseréljük. Ime egy kis párhuzam, mellyet ugyan olvasóim ne úgy vegyenek mintha a természetben az mindig így volna, hanem „cum grano salis“ magyarázván tán hasznukra fordítandják.

Heveny agykérlob.	Idegláz.	Alheveny agyvízkór
A láz erejével egyarányosan erős, zajos, fájdalmas fejkörjelenetek; főleg az első 2 — 5 napban.	A láz erejével egyarányosan nagy levertség, nyugtalan nagy bágyaltság, de nem zajosan fájdalmas körjelenetek, sőt ha zajos nyugtalanság áll is be, ez nem történik az első 5 napon.	A láz nem erős; éppen nem zajos körjelenetek; a kisdedek többnyire néhány napig komoly viselettel főnjárnak.
Utóbb mindinkább nyugodalmas hátfekvés, a fejnek csekély mozgatása; a nyelv tiszta, a has behúzódik; nem ritka a hányás, de ritka a hasfolyás.	A nyugtalan hánykolódás eltart; a nyelv többé kevesbé bevonult leszen (nagyobbaknál száraz is), a has többnyire puffadt; ritka a hányás, gyakoribb a hasfolyás.	Nyugodalmas fekvés — többnyire oldalas; a fej hátra húzódott; a nyelv tiszta; a has nagyon behúzódik; nem ritka a hányás; ritkább a hasfolyás.
Az érütés nem ritkán lassúbb leszen.	Az érütés nagyon gyenge és gyorsmarad.	Az érütés többnyire lassu s kihagyó.
A bőr nem ritkán végig meleg marad, de nem száraz forró.	A bőr rendszerint száraz forróságot nyilvánít.	A bőr nem nagyon meleg s éppen nem száraz.
		Nem ritka s akkor jellemző az időszakos önkénytelen éles fölkiáltás a fej hátravetésével.

Az orvoslásra nézve mindenesetre fontos az idegláz megismerése; főleg pedig a betegség elején. Mert történt ilyenkor, hogy midőn a fej nagyobb forrósága vagy nyugtalan félrebeszélés miatt agykérlobot vagy agyvértorlódást félvén, nadályokat alkalmaztattam — a kisdéd tüstént rángató görcsöktől (ecclampsia) lepetett meg, s egy közülök nem sokára meg is halt. Hasajtó, ha nagyon hatott, szinte megártott; nem jöttek elő egyhamar jótékony izzadások; hánytató — legalább nem ártott annyira, ha tüstént kezdetben adattam.

Ha az érintett kórfolyamot akép tapasztaljuk, hogy minél magasb fokot ér, annál nagyobb a nyugtalanság s annál kevesebb az álmom; a vizelet színe, a nyelv s az alhas nivolta pedig a vérnek észrevehető elváltoztatását (ellenkezőleg a hagymázzal) kevesé, vagy éppen nem sejdítették — akkor szigorú fürkészet után ezt ajánlhatom: a testnek hús vagy hideg lemosatásait, ide s tova rakott mustárpépeket, az alhasi elválasztások csak néha néhai gyengéd előmozdítását; ha a nyugtalanság s idegerőhiány jelei együtt növekszenek, minden 4—6 órában egy adag mákony káforral, melly után meleg ital, p. o. vékony árpalé, vagy valeriana-forrázat. Minél nagyobb a nyugtalan álmatlanság, annál inkább van javalva s annál nagyobb adagban türetik el a kisdédéek által a mákony, úgy hogy egy 6 éves fiúnak egy ízben fokonként növekező adagban — minden 6ik órában beveendő $\frac{1}{2}$ szemernyi mákonyt adattam, s ezen adag mellett 3 egész napig maradtam meg; s minden adag után nyugodalmash, de soha álmokóros nem lett a beteg, székei sem rekedtek el, s igen gyorsan meggyógyult. Ide tartozik, csak hogy a gyermekkor által némüleg módosítva, a „febris nervosa versatilis Frankii,, , mellyet ő a mákony nagy adagjaival szerencsésen orvosolt, s ide közel áll a némellyek által megkülönböztetett görcsös hagymázidom.

Ha a bőr nem nagyon forró, de föltűnőleg munkátlan, a nyugtalanság pedig csekély vagy semmi: a bőrbírálat végett adandó Dowerpor adagjai csak kicsinyek vagy középszerűek legyenek, s minél kevesbé meleg a bőr, annál inkább káforral kapcsolandók. Föltűnő nagy gyengeség ellen mindenkor kinal s káfor képezék leghatányosb orvosságunkat.

Ha nyugtalan álomtalanság helyett tompa nyugodalmas bágyadság, vagy az erőkimerülés legnagyobb foka van jelen — kiki gondolhatja hogy a mákony kicsiny adagjai is méregként hatnának. Ekkor tiszta izgatók p. o. spir. c. cervi succ. vannak helyén, vagy kinal káforral aa. $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{4}$ szr. egy adagra.

Illy lázaknál is a legnagyobb visszatartást és óvatosságot ajánljuk a folytonos orvosságokkáli élésre nézve! —

Hagymáz.

Mondánk már, hogy lényeges különbséget hagymáz és idegláz közt mi sem hiszünk, s néhány év előtt a megkülönböztetést még sem igen szükségesnek sem lehetőnek nem tartottuk. De mai napon meg vagyok győződve, hogy gyakorlatilag a megkülönböztetés hasznos — ámbár ez is csak „cum grano salis” értendő, mert vannak olly közép fokok, hogy mi nem mernők azokat elhatározottan e vagy ama névvel jelelni.

A hagymáz kórképét mi a 8ik év előtt aképen mint Rilliet s Barthez urak jelesen írják le, nem láttuk, s csak e koron túllevő gyermekeken láttam ollyféle hagymázos kórképet, mint nagyoknál azt tapasztalhatni, t. i. forró száraz bőrrel, kormosan bevont nyelv-, iny- s ajkakkal. —

Láttunk két csecsemőt csupán az által, hogy hagymáztól meglepett anyjuk mellett feküdtek, s még 8ad napon a betegség kezdete után, a már összeesett emlőhez alkalmaztatván, a gyéren gyűlt tejet szopták — olly lázfolyamba esni, melyet némi joggal hagymáznak lehetne neveznünk, ámbár azon magos foku jeleket nem tapasztaltattak rajtuk. E csecsemők egyikének kór-rajza 1841ki jegyzőkönyvünkben találtatik. A kised 2 hónapos volt. Föltűnő sárgás halaványság, nyugodalmas összeesett arczat, álmokórosság, csekély bőrhőség, alig érezhető érítés — ezek valának a főbb jeleket, melyek lassanként egy hét alatt fejlődtek s ismét egy hét alatt enyhültek.

Ha van a gyógyászatban igazság, a következő állítást is annak tekintem, t. i. hogy az erőhiányos lázak a 18ik évtől lefelé a csecsemőkorig, minden korban gyengébb jeleket szottak

előfordulni, ugyannyira, hogy a csecsemőknél azon erős, vértetvegyre mutató kórjelek majdnem hiányzanak.

Olly kórrajzot adni, melly szerint tüstént kezdettől bizony meg lehetne ismerni a gyermekek hagymázát — a mint már érintém — tapasztalatimból és meggyőződésemből nem lehetséges. — A mint az általam gyengédebb idomu hurutláz nevezet alatt rajzolt láz néha ideglázzá fejlődik, ugy az erős idomu, t. i. az alhasi hurutláz alhasi hagymázzá, a heveny csúzos és epés láz pedig szinte nem ritkán hagymázzá — tüdő- s agyvérterlással — változik. Így hát mindazon lázakban, mint legújabbban Grisolle is megmutatá, lehet a hagymáz gyökereit találnunk.

Nem akarom én e helyen a némelly orvosok által „typhus abdominalis, pneumonicus és cereбрalis“-ra történt osztályozást taglalni; — már ugy is az előbbi cikkekben az agy h a g y m á z eszméjét mint olyat érintők, melly tapasztalatink nyomán nem látszik lényeges jellemzéssel birni; annyi azonban bizonyos, hogy gyakorlatilag, t. i. az orvoslás végett, tanácsos és hasznos is némelly különbségeket a hagymázoknál fölfognunk és méltánylanunk, az az szem előtt tartanunk, hogy erőhiányos lázfolyam alatt, kivált kezdetkor tekintélyes tüdő- vagy agyvérpangás létesülhet. — Az alhasi hagymázt ezek közt a legjellemzettebbnek, legveszedelmesnek, de kisdedeknél legritkábbnak tapasztaltam. Ezen kóridom rajzát Rilliet és Barthez urak (l. 115 — 117 lapokon) olly jelesen adák hogy szükségtelennek tartok egy általam külön történő leírást. Föltűnő nagy gyengeség, aránylag csekélyebb erejű helybeli bántalmak mellett; fejelfogultság vagy fejfájás; erősen forró száraz bőr — utóbb pedig hűs; összeesett arczat: ezek a legállandóbb kórjelek; de magukban s egyesén véve, ezek sem határozók.

A 8 éven alul levő kisdedek olly lázakban, mellyeknek hagymáz nevet lehetett adnunk, többnyire tompa álmókórosságban feküdtek, főleg midőn tüdő-pangási vagy lobi jelek mutatkoztak, s az arcznak nem ritkán sötét vöröses, s a szemek vérmes mivolta, sőt fejfájdalomrólí panasz is nagyobb gyermekeknél, nem ritkán agyvérpangást is látszának tanusítani. Ezt az orrvér-folyás is némileg bizonyítja. A hagymázos kúteg (exanthema typhosum) iránt semmi állandó viszonyt nem állíthatunk föl. — Hol

voltak, hol nem is, hol sok, hol kevés, hol egy napig, hol tovább láthatók azon vörös foltocskák.

Tehát ezen láz nemekben helybeliségek nem hiányzanak, s bonczilag is nem ritkán bizonyultak be; csak hogy a fekélyek, melyek már igen jeles orvosok véleménye szerint a jellemzésre nem szükségesek, s csak nagy erőre fejlődött hagymázjárványok alatt látszanak rendszerint előfordulni — kisdedeknél általunk nem láttattak, hanem csak túl a 8ik éven.

Ha a különféle helybeliségek szerint a hagymáznak több idomait vagy fajait akarnók itt fölállítani, főleg e kettőre szorítkoznánk: alhasi- és tüdő-hagymázra. A küteges hagymázt, mint különbélyegű idomot, éppen nem tapasztaltuk; a küteg a pneumotyphus- sőt alhasi typhusnál is fordult elő. — Mi azonban, a helyett, hogy itt eféle kóridomok külön rajzait adnók, inkább csak e czikk végéhez csatolt különféle kóresetekre hivatkozunk.

A kórbonczai változások mivoltát illetőleg, minden a tudománnyal haladott orvos és orvosnövendék azokat már ismeri. Az agy- és tüdőben található pangásokat, melyeknek lényegességet tulajdonítani nem igen hajlandók vagyunk, már említők; a tüdőnyákhártyán történő hagymázos fekélyek s lerakódások ritkák; a gyermekkorban előforduló hagymázos bélfekélyek s bélmirigyecskéék sajátságait pedig Rilliet s Barthez urak legpontosban írják le. És mivel mi e részben sokkal kevesebet láttunk mint parizsi ügytársaink, legcélszerűbb csak az ő vázlataikra hivatkozunk; a mit a múlt lapokon már tévénk is. Azon gömbölyű, lencsétől egész ezüstgaras nagyságu, a nyákhártyán túlható, mély fekélyek, fölvetett, szabad szélekkel, sárgás piszkos színű anyag lerakódásával — nagyon ritkák; gyakoribbak ellenben a dagadt, föllágyult, vöröses mirigyek, melyek néha messze fölfelé a vékonybélbe terjednek. — A mellüregben illy betegeknek ritkábban piszkos sárgás színű izzadványokat, mint inkább sötét, kékes vörös színű pangásokat a tüdőben találtunk.

Orvoslást, melyet egyenesen a hagymáz ellen sikeresen irányozhatnánk, nem ismerünk, s a mint utóbb fogjuk meg mutatni, legtöbbet ér a visszatartós, egyszerű orvoslás. Ellenben, ha valamelly helybeliség tűnik föl, ez ellen, kivált eleinte, jó

sikerrel alkalmazánk hathatós orvoslást, s a vérvételtől nem ir-
toztunk vissza.

Ha a kórfolyam első 8 napjaiban a fej nagyon forró volt, s
mellette gyakori erős fájdalmas nyögés, nem nagyon levert
tekintet, nem összeesett arczat mellett, s ha illy kis betegünk
erősb alkotmányu volt — nadályokat s hideg borogatásokat nagy
haszonnal alkalmaztunk; de voltak szinte esetek, mint a hozzá-
csatoltakból kivethető, melyeknél — ámbár az érintett jelenetek
mellett alkalmazva — a vérvétel haszonnélküli vagy káros volt. —
Nem ritkán erős tüdő-vérpangás volt jelen, ámbár köhögés vagy
lehelési akadályok nem mutatkoztak; azért illy betegek-
nél a legfontosb physical-mellvizsgálat nélkü-
lözhetlen. Illyenkor eret vágattunk s mustárpépet alkalmaz-
tunk többnyire igen jó sikerrel. Ajánlhatjuk szinte tompa folyam-
nál, tüstént az érvágás után a káfort kéndárdacscsal, aa. $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$
szr. p. d. — A hasra is néha nadályok és pépek valának szüksé-
gesek, midőn a fájdalmak erősek voltak. A hasfolyás ellen pedig
nincsen jobb szer mint az édes higany Dietl módjára $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ szr. p. d.

Ha a helybeli zavarok elvoltak már háritva, vagy erejük
megtörve — hagymáz elleni orvoslásunk igen egyszerű s hasonló
az ideglázeához. Tiszta víz a mennyi kell a betegnek, pedig jó hide-
gen, s a testnek hideg vízzel való lemosatása — még pedig minél
forróbb a bőr, annál hidegebbel, — rendszerint jótékonynak mutat-
kozott, bőrlágyságot s izzadást gerjesztvén. Ellenben ha száraz,
de nem elég meleg volt a bőr (a mi legrosszabb), akkor meleg
vízzel mosattuk az egész testet 2 — 3szor napjában.

A halvanyt (chlorina) általában nem találók kitünőleg hasz-
nosnak; ha pedig alhasi hagymázzal — azaz illynemű hasfo-
lyással — volt dolgunk, károsnak. Legelőbb mernők dicsérni a
halvanyt erős forrósággal s küteggel, de helybeli bántalmak hij-
jával járó, hagymázok ellen.

Néha, de csak a 8 napon túl erősb izgató orvoslás is jó
hatással látszott lenni, kivált midőn a bőr csekély hősege mellett,
az érítés szörnyű gyenge volt, s a helybeliségek elmozdítva. —
E czélra a káfort legjobbnak tapasztaltuk, $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyi adag-
ban, minden 2 — 3 órában; néha ezt kénsavas kinallal illy álla-
pot ellen is kötöttük össze.

Tudva van számos orvos-íjjak előtt, hogy 5 év óta egyetlen egy lázbeteget sem orvoslunk folyton adott orvosságokkal; a hagymázos lázakat pedig legkevesbé. Csak kitünőbb körjelenetek s állapotok ellen rendelünk orvosságokat — de ritka adagokban s legfőlebb egy pár napig folyvást. Sok illy nehéz beteget — tán 20at — minden gyógyszer nélkül hagyunk, vagy elhárítván a helybeli zavarokat, a többi folyamat maga a természet vezeté véghez. Mintegy 10 esetben pedig — s többnyire elhatározó sikerrel — hideg vízbe mártott lepedőkbei takaródzást alkalmazánk. Összesen 100 erőhiányos lázakban szenvedő beteg közül (hozzá számítván a gyengébb ideglázi idomokat is) nem veszítettünk el 5nél többet. Kérjük azokat, kik hagymázos lázaknál e vagy ama szerre nagy hiedelemmel támaszkodnak — mérjék gyógyszeri sikereiket ahhoz mit a természet, magára hagyatva, kivívni képes! De ehhez még jobban hozzá kell szoknunk.

Még mindeddig azon hiszemben vagyok, hogy a hagymázt is eleinte hánytatóval gyakran el lehet fojtani; mert hihetőleg itt is eleinte még csak az idegrendszer van kóros állapotban, s ez kórosítja el a vért. A hagymázzá vált lázak eleinte csak olyanok voltak mint erős csúzos, hurutos vagy epés lázak; ezeket pedig a hánytató nem ritkán gyógyulásra vezeti. Én kezdettől végig nyomdás és bizonyos folyamú hagymázt — entapasztalatom szerint ítélvén — nem hihetek.

A kik az általam tett idegláz és hagymáz közti különböztetés mellett nem tudnának megnyugodni, azoknak még egyszer ismétlem, hogy lényegkülönbséget nem vagyok képes megalapítani, a mint a következő kóresetekből is ki fog tetszeni. Mert ezek közt az elsőket ideglázakként, az utolsókat pedig hagymázakként fogom fölhozni; de vannak szinte középfokozatok is, melyeket a természet határtalan nagy számmal hoz elő. És ha valakinek jobban tetszik, nevezze az általam idegláznak határozottat „gyengébb“ hagymáznak — ez ellen sincs kifogásom.

Erőhiányos lázak kóresetei.

Ideglázak.

1) Tiszta idegláz. — 1845ki év, 15 sz. alatt. N. N. 9 éves, pesti születésű, beoltott flu 20 napi betegeskedése után ho-

zatott intézetünkbe. — Betegsége atyja halálának következtében nagy szomorúsággal, és lelki levertséggel kezdődött, mikor néhány nap múlva gyakori borzongás, s később száraz hőség szegődött. Azonban minden körtünemények között kezdettől fogva legfeltűnőbb volt a nagy levertség és bágyadtság, mely napról napra nagyobb fokra hágott. Intézetünkbe hozatván következő körjelek észleltettek: száraz, hő bőr; szapora kemény érütés; nagy testi és lelki levertség; nagy szomj; étvágyhiány; ritka, száraz fájdalomtalan köhögés rendes köpogatási hang és erdes hólyagosas légzés mellett; fájdalomtalan, puha has; székrekedés. Ezen körjelekből külön javallatot igénylő helybeli bántalomra nem lehetvén következtetni, csupán a szoros életrend, és hő vizital mellett maradtunk 7 napig. Azonban, minthogy a lázas tünetmények között főleg az iszonyu nagy levertség még félrebeszédék folytonosan tartottak ez idő alatt is, a bántalom fészket különösen az elrendetlenített idegrendszerben kerestük, s ez okból 3 obonnyi zilizfőzetben 2 szemer káfort, és 20 csepp mákonyfestvényt rendeltünk, minden 3 órában 2 evő kanállal veendő. Ezen gyógyszer használatára már más napra vidámabb lett a gyermek, lázas tünetményei tetemesen engedtek, s különösen a félrebeszéd csaknem végkép elmúlt. — Ekkor a folytonos gyógyszerrel való élés félretétetett, s csupán reggel és este rendeltünk bevétetni 1 szemer káfort, s 1 szemer Doverport. Erre nyugodt éjelei következtek, a láz napról napra esőként, lelke fölvidámult, s testereje is tetemesen öregbült. Ezen porokat 4 napig folytatta, s ekkor láztalan, nyugodt állapotban levén már betegünk, ismét a természetre bízott, s 5 napig tartatott felüdülése után, kórházunkban létének 18ik napján tökéletesen helyreállott egészséggel haza bocsáttatott.

2) Id e g l á z. Egyik legszebb példánya a természet gyógyerejének egy változó helybeli bántalmakkal párosult erőhiányos lizban.

1843ki év, 22ik sz. alatt. N. N. 11 éves, pesti születésű árva leányka, 3 napig tartott száraz hősege, nagy szomja, étvágyhiánya, szédelgese, fejfájása és erős levertsége után jött intézetünkbe. Emített körtüneményei rögtön támadták meg az annakelőtte tökéletes egészségű leánykát. Fővételekor következő körjelek mutatkoztak: igen nagy bágyadtság, levertség és gyengeség; erős szédelgés, tántorgó járás; száraz, maró hőség; szapora s középerejű érütés; nagy fejfájás, az egész fön elterjedő, természetre nézve tompa, s nyomáshoz hasonlító; nagy álmoság, mely közben időnkint félrebeszédék mutatkoznak; kioltatatlan nagy szomj; vörös, száraz nyelv; ritka, száraz, fájdalomtalan köhögés rendes természettani jelek mellett; puha, rendes teriméjű s kissé fájdalmas has, főleg a gyomor- s jobbik

rásztájón; rendes székiürítés. Rendeltetett: csupán szigorú étrend, és állott vizitat. Más nap ugyanezen körjelek öszvege észleltetett. Harmadik napon az említett körtünetek egyenlő erejű és fokú öszvegéhez igen éles és folytonosan tartott fájdalom csatlakozott, a különben is már kissé fájdalmasnak találtatott gyomor és jobbik résztájón, melyhez hányás szegődött, mi által egy belféreg ürítettett ki.—Csak azon esetre, ha a körjelek hevességükből nem engednének, rendeltetett: érvágás, lágyító borogatás a hasra, és hideg vízzeli mosása az egész testnek. Azonban e rendeletekre nem volt szükség, mert ez nap délután 4 órakor izzadás állott be, mely más nap reggelig tartott, és rendkívüli javulást hozott elő; mi után a has-fájdalmak tökéletesen elmúltak; a fejelfogultság, a tompa fejfájdalom, és félrebeszéd eltűnt; az érítés csaknem egészen rendessé vált; a száraz s maró hőség helyébe kellemes, általános izzadás következett. — És mindezen hirtelen (24 óra alatt) történt változás csupán és egyedül a meg nem zavart természetnek bámulandó gyógyereje által! E javulás 5 nap alatt oly nagy fokra hágott, hogy 6ik napon betegünk mint tökéletes lábadozó fel is kelt. Azonban már 2 napig fenjárt, midőn ismét hirtelen száraz hőség, étvágyhiány, fej- és gyomortáji fájdalom, meg nagy nyugtalanság lepték meg a lábadozót; később a hőség ismét kiállhatatlan lett, a fej- és hasfájdalmak még nagyobb fokra hágtak, és visszaesésének 2ik napján 3 hányás állott be magától, mi által zöldes nyálkás anyag ürítettett ki. Ekkor ismét csak a természetre bízott. Más nap erős váltólázi rohamtól lepetett meg, melynek hőségi időszaka alatt ismét hányás állott be. Ezen roham után megint csak magától több óráig tartott izzadás következett, melyre ismét szembetűnő javulás mutatkozott, elannyira, hogy a fájdalmak tökéletesen megszűntek, s a láz csaknem végkép eltűnt. Következő napokon folytonos javulás mellett ismét visszatértek a bírálati izzadások, s betegünk visszaesési másodbántalmától is csupán és egyedül a természet gyógyereje által szabadult meg, és fölvétele utáni 18 napon helyreállott egészséggel haza bocsáttatott.

Hagymázok.

3) A l h a s i h a g y m á z. Bonczilag bebizonyult igen kifejezett belfekélyekkel. Nagy lép.

1843ki év, 195 sz. alatt, N.N. 8 éves pesti születésű leánya. Felvétele előtt 10 nappal lett beteg, a midőn ismeretlen okból rögtön heves láztól lepetett meg, melyel mindjárt kitűnő levertség, hányás, hasmenés, és álmoság szövetkezett. — A kör folytonosan növekedett. Oct. 12én kórházunkba jött, hol felvételtén a következő jelek észleltettek: a lányka iszonyuan leverve s

magát mintegy elhagyólag hanyatt fekszik, többnyire eszmélet nélkül álomba (álomkorosan) merülve, mely nyugtalan s folytonos hangos félrebeszéddel vala összekötve; arcza összeesett s fájdalmasan eltorzított; hangja gyenge, szavai többnyire érthetlenek. A bőr igen száraz égető, az érverés gyors, de kicsiny és gyenge. A fej forró, a szemek bágyadtak, többnyire zárva; a nyelv száraz s valamint az ajkak fekete kormos anyaggal bevont, felserepezett. Köhögés ritka; a légzés rendes, s kopogtatási éles hang mellett elszórt hörgések hallhatók. A has nem puffadt, de jobb oldalt a csiptájon nyomásra igen fájdalmas; hányás már ekkor nem vétegett észre, a székürletek azonban gyakoriak, hígak, zöldes sárgák s igen bűdösek valának. — A vérkorsvegy illy erőssége mellett jóslatunkat igen rosznak állítottuk, s gyógymodunkat úgy intéztük, hogy a törekvéseiben több akadály által mintegy visszanyomott természet gyógyerejét felszabadítsuk. Rendeltünk tehát a fejre 8, és a hasra 4 nadályt, belsőleg himboj-olaj fejtvényt, a nyakszirtre pedig és hasra mustárpépet alkalmaztattunk. — Azonban az állapot mindegyre rosszabb lett, úgy hogy 13kán az eszméletlenség folytonos, s a félrebeszédék gyakoriabbak s dühösebbek lettek; — miért is az idegerő felelevenítésére gyökönke (valeriana)-forrázatot adtunk. — 14kén a következő porokat rendeltük: Rp. sulf. chinini gr. vj, camphorae rasae gr. j. j. , sach. albi dr. β. M. f. p. Div. in dos. 7. D. S. Óránként 1 port; — mire semmi javulás sőt inkább rosszabbulás állott be, — a gyengeség nagyobb lett, az eszméletlenség folytonos. — s 15én tökéletesen hús bőr mellett megholt.

Bonczolat. Az agykérek edényei fekete sűrű vérral telve, s az agy alapján illyen vér a jobbik oldalon ki is vala ömölve; az agy állománya puha vérteljes, a gyomrocsookban kevés savó találtaték. A tüdőknek különösen alsó karélyai szinte vérteljesek; a szivben fekete vérgyülevény. A vakbélben s a ehez szomszéd vékonybélben nagy kiterjedt majd gömbölyü, majd hosszukas felhányt szélü, ide s tova elmáló sárga anyaggal (pörk) fődött fekélyek látszottak, mellyek helyén a takhátya egészen meg vala emésztve, s a bél is majdnem átlukaszták (látható intézetünk kórbonczi gyüteményében). A gyomor, s a többi belek semmi rendellenességet nem mutattak. — A lép teriméje nagyobb s állománya puha elmáló; az izomzat színe sötét vörös, a vér sötét vörös híg; a kevés hegedmény igen gyenge.

4) Hagymáz, csekély küteggel. Később a tüdőkben helybelisítve, bonczolattal. Nagy lép.

1845ki év, 223 sz. alatt. N. N. 13 éves beoltott pesti születésü pintér-inas. Betegsége ezelőtt 8 nappal kezdődött borzogató hideggel, melly felvétele napiaig tartó folytonos forróságba ment

át; e mellett jelen valának: étvágyhiány, fejfájás, s néhány nap óta fejelfogultság szédeléssel; a baj kezdetén széksszorulás volt jelen, de minden alhasi fájdalom nélkül; öt nap óta időszakonként — hozzátartozóinak állítása szerint — félrebeszél. — Felvetelekor, dec. 15én a bőr száraz forró, érverése gyors, összehúzódtott, elnyomott vala, a bágyadtság s minden tagjaiban való levertség aránylag igen nagy, arczulata azonban és szemei nem felelnek meg a látszólag szörnyű elerőtlenedésnek; feje kábult, szédelő, fülzúgással, nyelve száraz sötétvörös, étvágyhiány mellett nem felette nagy szomjuság; tapintatra feje forró, s a beteg nyomó fejfájásról panaszkodik; — mellében semmi rendellenesség, légzése szabad, csak időnkinti csekély köhögés van jelen; a különben nem feszült alhas nyomásra, különösen a jobbik csiptájón, de nem mindig, fájdalmas; széke szabad, rendes, vizelete kevés. Estve minthogy a fej kitünőleg forró volt, s a beteg erős fájdalomról panaszkodott, a halántékokra 12 nadály rakatván, fejére hideg borongatások folyton alkalmaztattak. Az éjet igen nyugtalanul tölté, erősen félrebeszél, s minduntalan el akart szökni ágyából. — 16án, a körjelek ugyanazon voltánál fogva a langymeleg nyákos ital folytatása mellett a halántékokra ismét 12 nadály alkalmaztatott, a hideg borongatások folytattattak, s a nyakszirtre hólyaghuzó tétetett. Délután, minthogy a bőr folytonosan igen száraz és hő volt, 2 óránként eczetes hideg mosások alkalmaztattak — s mivel a fejelfogultság nem engedett, belsőképen édes higany adatott (kétszer 6 szr. egy adagra), mire még estve 8 nagy mennyiségű zöldes kocsonyás széke lett; — hasa nyomásra jobban fáj, mely alatt a csiptájoni kortyogást is igen világosan leheté érezni; nyelve száraz, barnás, mintegy cserepes tekintetű; s est felé egész testén, de különösen mellén s a felső végtagokon bolhacsipéshez hasonló, kis lencsényi, vörös, nyomásra eltűnő foltocskákat leheté látni. Éje kevéssé nyugodtabb volt, egy keveset aludott is, éberlétében pedig folytonosan félrebeszél; még 4 higabb barnás széke volt. 17én a lázas tünetények tetemesen engedtek, bőre nem olly száraz de forró, érütése gyors ugyan de teljesebb. Feje kevesbé elfogult, kábult, fülzúgás szédeléssel; szemei kissé tisztábbak, nyelve valamivel tisztább s nem annyira száraz; a beteg csaknem mindig eszméleténél van. Köhögése valamivel gyakoribb, nedves; hörgések kivált hátul s a jobb oldalon bőven hallhatók. Hasa fájdalmasabb de nem feszült; széke 4 hig, barnás, bűdös. Fejére hideg, hasára meleg borongatások tétetvén, a betegnek pusztán langymeleg ital nyújtatik. Éjjel több óráig nyugalmasan aludt. — 18kán kedvezőbb körülmények között találjuk betegünket. Bőre kellemetesen meleg, átpárolog; érütése szabadabb, s teljesebb, feje nem olly hő s kevesbé fájdalmas, de folyton szédeleg s nehéz, füle még zúg; nyelve tisztább, kevesé nedves; a beteg mindig tudtán van. Melle mint tegnap, csak

hogya kopogtatás alatt a jobbik melikas hátsó alsó részén kevésse tompább hangot ad. Hasa puha, a fájdalom enyhébb, a kordtyogás a has minden részein, különösen a köldöktáján is észlelhető; — széke csak 2 híg, barna. A tegnap halványabb köteg ma többé nem látható. Minden belső orvosság nélkül hagyatván, a hideg borogatásokat hozzáadott jéggel erősítve folytatja. Éjjel egy kissé aludt. — 19kén a lázas korjelek folytonosak, érverése gyors nagy és puha; feje felette nehéz, szédeleg, fülei zúgnak, arczata különösen bágyadt tekintetű, nyelve vöröses, kevéssé bevont, ajkai felcserepezettek, orra kormos; köhögése gyakori, erős, bő sárgas nyálka kivetésével párosult, a jobbik oldalon hátul alul kopogtatási tompa hang mellett a sok hörgés és ropogás miatt a légzési zöreje nem is hallható; hasa lágy, inkább becsétt, fájdalmasabb mint tegnap, székei hígak barnák. A nyákos ital, meg a jeges borogatások a fejre folytattatnak, s a beteg teste minden 2od órában eczetes hideg vízzel mosatik. Est felé hasa fájdalmasabb mint azelőtt, s a beteg időszakonként félrebeszél. Éje szerfelett nyugtalan, s folytonos álomkóros állapot mellett félrebeszél. — 20kén a beteg állapota sokkal rosszabb; bőreheve erős, égető forró, érverése nagy és puha, arczata álomkórosan bágyadt, arczsíne szennyes sárgás, pófái kékesen vörösek, a félrebeszéd folytonos, a nyugtalanság nagy; a fej és hasbeli fájdalom súlyossága miatt a beteg folytonosan nyög; köhögése gyakori bő sárgás anyag kiköpésével párosult, jobbik oldalon a kopogtatási tompa hang hátul csaknem a 4ik bordáig terjed fel, hol is erős hörgések (consonansok) hallhatók, alul azonban sem légzést sem hörgést nem hallhatni; a bal oldalon is sok a hörgés. Hasa puha, tapintatra igen fájdalmas, széke csak egy, híg barna. Bal karjából 3 obonyi vér vétetett; a vér fekete, alvadéka puha, könnyen elmálló; ezután egy adag édes higany (6 szr.) adatott, s a hideg borogatások a fejre, s hideg mosások folytattak. — Est felé az állapot tetemesen rosszabbult. Betegünknek óránként 1 szr. káfort adtunk. Éje igen nyugtalan. — 22kén az állapot minden tekintetben súlyosabb, a légzés nehéz, hörgős, az eszméletlen beteg csak folytonosan ülni akar; a jobbik oldali kopogtatási tompa hang alul nagy ellenállással van összekötve, széke önkénytelen megy el; — betegünknek csekély reménnyel kinalt káforral adtunk. Estfelé a légzési hántalom és nehézség mindinkább erősült s a beteg éjjel 11 ½ órakor meghalt.

Bonczolat. Az agy szívének találtatott; egyéb semmi. A jobbik mellüregben mintegy 1 font szennyes sárga pernyés zavaros sayó volt; — a balban csak néhány obonyi. A jobbik tüdő alsó és középső karélya porhanyóan elmálló, légtelen (hagymázos májosodás); a bal alsó karélya lépesedett (pneumonia hypostatica). A belben semmi rendellenesség. — A torkolat-érben a vér híg, meggyeszinű, nyúlós, az izmok színe sáét-vörös, a porhanyó lép mintegy háromszor nagyobb a rendesnél.

5) Kúteges hagymáz; a természet által meggyógyulva.

1843ki év, 55 sz. alatt. N. N. 12 éves beoltott pesti születésű fiu. Jelen betegsége ezelőtt 1 héttel kezdődött lázzal, főfájással, étvágyhiány és hányással. Mart. 13kén felvétetvén, következő jeleket nyilvánított: száraz és igen nagy bőrhőség, szapora s gyors érverés, igen nagy szomj, levertség, nyomva feszítő főfajás, fejnehézség és szédelgés; tisztátalan száraz fehéres nyelv, ros szájiz, étvágyhiány; időnkinti köhécseles, egyébként rendes mellbeli életművek; puffadt has és fájdalom a máj- s jobbik csiptájon, kivált nyomás alatt. Enapon csak szoros életrend és nyugodalom mellett bő vizivás ajánlatott. — Másnap és harmadnap a kór hevesége mitsem engedett, sőt a fenemlített jelekhez gyakori félrebeszéd, s vörös, kis lencsényi, nyomásra eltűnő foltocskás kúteg csatlakozott. Minthogy azonban semmi feltűnő helybeliséget sem lehettünk fel, a betegséget most is csak a te természet-re bízuk. — Mart. 18kán már javulást vettünk észre, mely ezen időtől kezdve lassan ugyan de még is előre haladt; — a hőség, az érverés gyorsasága, a nyugtalanság engedtek, az áomkórosság s félrebeszélések elmúltak, a szomj csökkent, s az étvágy jelentkezett. — A javulás illy módoni előrehaladása mellett mart 27kén a fiu egészséggel haza bocsáttatott.

6) Kúteges hagymáz; könhalsav, nadályok és hideg mosásokkal meggyógyult.

1842ik év, 220 sz. alatt. N. N. 8 éves beoltott pesti születéstől származott leányka. Hiányos körelőzményéből csak annyit tudhatni hogy 7 nap óta beteg. Dec. 21kén felvétetett, midőn is száraz meleg forró bőr mellett az érütés gyors, kevésse gyenge; nyomva feszítő fejfajás, szédelgés, fülzúgás, s általános nagy lankadság mutatkozik; étvágyhiány mellett nagy a szomj, nyelve száraz; légzése gyors, köhögés nincs jelen; az alhas mérsékesen feszes, nyomásra különösen a gyomortájon fájdalmas, a szék zárt. A száraz forró bőrön ide s tova, de kivált a karokon s mellen igen sok, kis lencsényi, vörös, egymáshoz hasonló, sem fájdalmas sem viszkető, a nyomásra eltűnő foltocskák látható. Rendeletünk: 12 nadály az alhasra, a szék megindítására egy adag himbojolaj, 3 óránként a testnek hideg lemosásai, s italul: Rp. aquae font. unc. quatuor, acidi mur. dil. dr. jj. syrupi rubi idaei dr. vj. M. D. S. Óránként kávé kanáljait egy pohár vízben bevenni. — 22kén a láz körjelei a száraz nyelvel folyton tartanak, a kúteg virít, a has még mindig fájdalmas, széke 3 volt. A hasra ismét 6 nadály tétetett, s a savany folytatik. — Az eléggé nyugodt éjjel bekövetkezett bő izzalás után 23kán a láz körjelei kisebbültek, a fejfájdalom és szédelgés enge-

dezt, a szemek tisztábbak, a nyelv nedves, a hasfájdalom nagyrészt eltűnt, s a kütetből csak néhány elszórt halvány foltocska látható. A hideg mosásokat és a savanyt tovább is adjuk. S e naptól a javulás a kütet eltűnése s időnkénti erős izzadások mellett mindinkább előre haladt, úgy hogy 27kén a láz csak igen kis foku, 29kén a beteg már láztalan, de nagy testgyengesége miatt még kénytelen az ágyban maradni. — Az üdülés lassankint előre aladása mellett a beteg 1843ki január 9kén épen haza bocsátatott.

Határozatlan középfokok.

7) Heveny csúzláz alhasi izgatottsággal, mely erőhiányos lázzá válik. Eleinte nadályok s pépek haszonnal alkalmaztatnak; ideg-erőhiányos jelenetek tűnnek föl, nagy ingerütséggel; káfor- s Dowerporrali orvoslás, és gyógyulás.

1845ki év, 113 sz. alatt N. N. 12 éves, himlőzött, egri születésű fiu. Három hónap óta nagy bágyadtság, levertség, fejszedelgés, szomi, étvágyhiány, keserű szájiz, émelygés, érzékeny has, és székszorulás tapasztaltattak. Felvételekor jul. 15kén az általános lázas tünetényeken kívül főleg a fejnek elfogult állapota szédelgessé, tompa nehézséggel inkább mint felingerült érzési jelekkel, vétettek észre; a has kevéssé puffadt s elannyira érzékeny, hogy a leggyengédebb tapintást is alig tűrte; nyelve tisztátalan, étvágya hiányzik, a szájiz rossz; a szék több nap óta rekedt. Ezen állapotban tüstént 12 nadály tétetett a hasra, később pedig meleg pépborogatások alkalmaztattak, s bensőleg egy alag himbojolaj nyújtott; mire a hasbeli körjelek 3-szoros pépes szék megindulásával tetemesen engedtek. 16kén a fejkábultság folytonos tartása mellett a borogatásokat folytatja. 17kén a javulás még nagyobb, fájdalmai már éppen nincsenek hasában. — 18kán állapotja rosszabbult, nevezetesen a láz súlyosabb, s minden nevezetesebb helybeliség nélkül, félrebeszéd van jelen; hasa puha fájdalomtalan; mellében rendes kopogtatási hang mellett erősebb holyagcsás légzés s nyálkás hörgések ide s tova elszórva hallhatók; s bár az agyelnymatásának vagy izgatottságnak minden jele hiányzik, a fejnek nagy nehézsége szédelgés és fülzúgás a legszembetűnőbb körjelek. Estve igen száraz és hő bőr mellett, az érverés szapora s gyenge levén, egy adag Dowerpor, 2 szr. $\frac{2}{3}$ szr. káforral adatott; — mire a fiu nyugodtabb lón, izzadás állott be, s a félrebeszéd megszűnt; éje nyugodt. 19kén a láz estvéli súlyosbulásával ismét nagyobb a fejfogultság, és hő száraz bőr mellett félrebeszéd a gyermek; — a Dowerpor ismét káforral adatott, s utána izzadás jó álommal állt be. 20kán estve ujjalag

egy port vett be, s 11kén folytonos izzadás mellett a láz engedett, a szemek tisztábbak, feje szabadabb, füle még egy kevesé zúg; — porait reggel s este veszi. 22kén a szer folytatik, s a javulás mindinkább előrehalad. 23 — 25 a felüdülés nagygyengeség mellett igen szépen megy előre; s az erők is mindinkább növekedvén, august. 5kén egészségesen hazabocsáttatott.

8) Tökéletlen küteges hagymázi köreset. — Jeleneteinél fogva közép fok a hagymáz és idegláz között; melyben a mákony csillapító jótékony hatása igen szépen tűnik elő.

1842ki év, 117 sz. alatt. NN. 8 éves pesti születésű, árva leányka, több napi bágyadság, levertség, és étvágyhiány után, hirtelen mintegy fél óráig tartott borzongástól lepetett meg, melyre folytonos, száraz hőség következett. Betegségének az említett borzongástól számított 4ik napján következő körjelekkel vétetett föl intézetünkbe: fölötte nagy levertség, égető száraz hőség; szapora, gyenge érverés; homloktáji fejfájdalom; fejszédülés, és kábultság; fülzúgás, étvágyhiány; kiolthatlan szomj; fehéren bevont nyelv; keserű szájj; hányásrai inger; kissé feszlűt, fájdalmatlan has; rendes székletétel. Rendeltetett: hánytató, hányborkó- s gyökérből. Erre 5-szöri hányás következett, a nélkül hogy a legnagyobb fokú levertség és bágyadság, a többi lázas körjelekkel együtt legkisebbé is engedett volna. Másnap, azaz betegségének 5ik napján az említett körjel-összev mellett az egész testen szétszórt lencse-idomu s nagyságu, szederjes-kék színű s nyomásra eltűnő foltok észleltettek. Ekkor egy terecsnyi borkósa v rendeltetett 6 obonnyi vízben fél obonnyi zilizszörppel párosulva, óránként 1 evőkanállal beveendőnek. 6ik napon az említett foltok, a többi lázas tünetmények növekvése mellett, még nagyobb mennyiségben tűntek föl a külbőrön; 7ik és 8ik napon: igen nagy nyugalanság, s a testnek minden részén elterjedő nagy fájdalmas érzet meggyakori élénk félrebeszéd szegődött a leírt küteg- s lázas tünetményekhez. Ekkor gyökönke-forrázatban (3 obonra) 4 csepp mákony-festvény rendeltetett, minden két órában 1 evőkanállal beveendőnek. 9ik napon: állapotja még rosszabb, a nagy nyugalansággal járó félrebeszéd gyakoribb. Ekkor 3 terecs folyó halvány (chlorina liq.) adatott a főnebbi vényhez, azonkívül hideg vízbe mártott s jól kifacsart lepedőbe és ennek fölibe borított száraz pokróczokba való beburkolása rendeltetett a betegnek; továbbá 8 nadály a fejre, és mustárpép a karokra. — E napra következett éjszaka a leányka nyugalan-

sága legnagyobb fokra hágott; lármázás, fölkiáltás, elfutni törekvés, s folytonos félrebeszéd voltak tünetnyei e legnagyobb polczra hágott lázas éjjeli rosszabbulásnak. — Éjjél tájban 6 csepp mákony-festvény 2szer adatott egymásután a betegnek, s erre nyugodtabb lett; azonban reggel felé ismét föl-tüntek a nagy nyugtalansági s félrebeszédi körjelek, mik ismét mákony-festvénnel csilapitattak le. 10ik napon: a főnebbi gyógyszerit folytatja a vizes lepedőbe való burkolással párosulva. E napi éjen sokkal enyhébb volt a lázas roham. 11én minden körjel gyöngébb lett, a következő éj sokkal nyugodtabb volt, a félrebeszéd is ritkán, s igen enyhén tért vissza; folytatta gyógyszerét, s a beburkoltatást. 12én reggel felé a vizes lepedőbe való burkolás után kellemes izzadás állott be az egész testen, melyre az eddig-elé leirt körjelek egész öszvege tetemesen enyhült; s e javulás 13 — 14én a folytonos izzadással együtt párhuzamban, annyira növekedett, hogy betegségének 15ik napján a leányka már láz-talan állapotban volt s csupán nagy gyengeség maradt hátra; míg végre 7 napig tartott fölüdülése után összes betegségének 22ik napján tökéletesen helyreállott egészséggel haza bocsátattott.

A váltóláz.

Volt a gyermekkórházban az 5 ½ év alatt 150 esetünk. Leginkább uralkodott 1839- és 40ben; újabb időben ismét 1845 — 6-ban sok esettel találkozunk; többnyire harmadnapos és mindennapos nyomattal; negyednapos kevés volt. Csecsemőkön nem tapasztaltunk tökéletes váltólázi kórképet; a meglepettek többnyire 3 éven túl s csak csekély számmal e koron alul voltak.

Egy illy esetben a kórkép az anya által igen tisztán és világosan adatott elő; de ez ritkán van így, sőt az anyák többnyire hideglelésről (hideg lázról) az az váltó-lázról szólnak, ha kisdedeiken időszakonként vagy hidegséget vagy forróságot beállani tapasztalnak, vagy vélnek tapasztalni. S nagy hiba az orvos részéről, ezt tüstént nemcsak kórismeit, hanem egyuttal gyógyítási irányul elfogadni.

Csekély foku csúzos kórfolyamok, ha a helybeliség nem szembetűnő, sőt hurutlázak is, midőn a hörg- vagy bélhurut nem olly észrevehető mint magok a lázas tünetmények — gyakran fölcseréltetnek váltólázzal. Mert e kórfolyamok, ha erősb helybeli bántalom nem jár velök — néha folyton több napig időszakonkénti rohamokat fejtenek ki, s nem ritkán ezeken kívül na-

ponként több óráig annyira engednek, hogy ezalatt a kisdedek főnjárnak és játszanak. — Ha a helybeli bántalom csekély, vagy ha nincsen jelen, nem nagy kár történend az illy esetek többségénél az által, ha kinalt adunk a kisdednek; de sokszor tapasztaltam kárt illy eltévesztett orvoslástól, mert némelly helybeli bántalmak a kinal által tetemesen erősbültek.

Látám fölcseréltetni a váltólázat lassu folyamú gümőkórral is, kivált sápadt, tompa, vérhiányos kisdedeknél: mert ezeknél a köhögés néha olly csekély, hogy szemügyre sem vétetik, s az enyhülő (remittens) vagy félbehagyó láz körül forog a figyelem. Itt is kár szokott történni a kinal által.

Végtére, az alheveny folyamú (de nem időlt) agyvizkór, mellynek egész folyamá 4 — 8 hétre terjed, szinte néha kezdetben váltóláz gyanánt tekintetik s orvosoltatik; ez pedig a legveszedelmesebb tévedések egyike.

Azonban ha a következő pontokat szemünk előtt tartjuk, nem egykönnyen tévedhetünk:

1) A négy nevezett kórfolyamban a rohamok csaknem hidegség hijjával kezdődnek, vagy, miután néhány percig a gyermek — körmeinek kékülése, hideg kezek és orr által — a hideg jeleit adja, tüstént beáll a forróság; a váltóláznál ellenben — melly tiszta, melly kinállal orvoslandó — a hideg legalább $\frac{1}{4}$ többnyire 1 óráig s tovább is tart. —

2) Azon kórfolyamoknak olly fokai s módjai, mellyek több látszólagos szünidőket s rohamokat képeznek, többnyire csak részletes izzadásokkal járnak; néha az izzadás aránylag a forrósághoz nagyon csekély vagy semmi; néha pedig a forróság sokkal csekélyebb s rövidebb ideig tart az izzadásnál. A váltóláznál ez mind másképp van.

A váltóláz többnyire egészséges gyermeket rögtön szokott meglepni. Miután egy kissé kedvteleneknek s bágyadtaknak tapasztaltuk őket — a mi néha csak egy két órányi tünetény — rögtön többé kevesbé észrevett borzongás (s körömkékülés) után lefeküdni kívánnak. — Most összehuzván magukat nyugodalmasan fekszenek; s legtöbbször egyideig észrevehetőleg reszketnek; behunytt szemekkel erősen nyögnek, nem ritkán hánynak, néha pedig e korszakban rángató görcsöktől (ecclampsia) is lepetnek meg,

főleg olyanok, kik a 3ik évet még el nem érték. Ezután $\frac{1}{4}$ — 1 óra mulva az egész test, leginkább pedig a fej, sokkal forróbb lesz, s ez is sokkal gyorsabban szokott történni, mint akár-mely más betegségben; a szomj is sokkal rögtönebben s szem-betűnőbben jelenik meg, mint más lázas kórfolyamnál. A gyer-mek nyugtalan, álma alatt nyög, föl ijedezik, fölkiált vagy félre-beszél. 2 — 3 órányi hőség után, bő izzadás áll be a test minden részein, s 4 — 6 órányi tartás után annyira enyhíti a gyermeket, hogy aztán teljes egészségben látszik lenni.

Némelly esetben, kivált egészségtelen gyermekek, a szün-időben is bágyadságot, forróbb fejt s étvágyhiányt nyilvánítanak. Ha illy rendellenes állapot szembetűnő, hánytatót adunk, s ez ál-tal néha az egész bajnak vége vettetik. Ha azonban a roham igen erős, ámbátor az éppen említett körjelek a szünidőben mutatkoz-nak, tüstént a kinalt adjuk következő módon: Rp. aquae dest. s. $\mathfrak{z}\beta$, mur. chin. gr. 4 — 6, acidi mur. dil. q. s. ad solv., syr. cap. vener. $\mathfrak{z}\text{j}$. M. S. Szünidőben óránként egy kávé kanállal. — E-zen vegyítéket többnyire örömet veszik be a kiseddek, és ezt még 2 — 3szor is tsmételtetjük miután a lázroham már elmara-dott. —

Illy utószerezés ott, hol a váltólázi járvány áralkodik, las-sanként kisebbitett adagokkal s ritkább napokon 2 — 3 hétig foly-tatandó.

Ha az életműség kinalal túl van terhelve, siketség és fül-zúgás áll be, s az étvágy tökéletesen elnyomatik. Kisedeknekél a siketség és fülzúgás nem egy könnyen ismerhető meg; azért, valahányszor étvágyuk nagyon csökkenik, a kinalal föl kell hagynunk.

Utóbántalmakként kisedeknekél is tapasztaltatnak lép- és máj-daganatok, sőt ez utóbbival együtt alhasi vízkór is. Ezen bajok nem a kinalnak, hanem ismételt s rendetlen folyamú váltólá-zaknak tulajdonítandók, s ellenük a kinal nem ritkán hasznos is.

Váltoláz egy 2 hónapos kisednél, és egy 5 hónaposnál.

N. Gyula 2 hónapos, pesti születésű kised 1845ki au-gustus 40kén hozatott kórházunkba a járólág orvosoltak között. — Anyja állítása szerint minden másod napon forróság s ezt követő izzadás lepi meg a különben egészséges kisedet. Ezen időn kívül pedig a kised vidám, hőmérséklete rendes, köhögés, vagy más

helybeli bántalomtól tökéletesen ment. Kikérdezettett anyja, ekképen: vesz-e észre kisdédn bágyadtságot, és ásítózást, testének összezugsugorítását, körömkékülést, vagy valódi hideg borzongást, mielőtt a világosan észlelhető száraz bőrhőséget kifejlődni szemlélne? Ezen kérdésünkre azonban kielégítő választ adni nem tudott, hanem azon felvilágosító körülményt adá elő: miszerint más-
sik 5 hónapos ápolójánál szinte hasonló lázas rohamok tűnnek föl minden másod napon, melyeknél világosan kiveheti az egy egész óráig tartó hideg borzongást, melyre több óráig tartó száraz hőség, s hasonlólag több óráig fennmaradó izzadás szokott következni. Ez napon felfüggesztetett még a váltóláz kórhatárzata, s anyjának meghagyatván a körjelek szigorú észlelete, és hű előadása, minthogy székszorulásban szenvedett a kisdéd, St. Germain-theának gyöngye forrázata rendeltetett. — Harmad napon ismét visszatért a lázroham, s a roham előtt egész napon át ismét tökéletes félbehagyás tapasztaltatott, mind a 2 hónapos mind az 5 hónapos kisdédnél. Körömkékülés, végtagok elhidegülése, ásítózás, és a test összegörnyedése világosan kivehető volt az adott utasítás után: noha ezek, az anya nyilatkozata szerint, a 2 hónapos kisdédnél csak mintegy óranegyedig tartottak, és tisztán kifejlődött hideg borzongásba nem mentek át. — Azonban az 5 hónapos kisdédnél ez utóbbi körjel is világosan észleltetett fél óráig. Mindkettőnél pedig egyiránt tapasztaltatott a száraz hőség, s erre következett izzadás. — Ekkor már biztosan határozhatván harmadnapos váltóláznak a bántalmat, rendeltetett a 2 hónapos kisdédnek következő vényben a sósavas kinal: Rp. aquae dest. simpl. un c. un a m, mur. chinin. gr. quatuor, acid. muriat. dil. q. s. pro solv., syr. capil. Ven. dr. sex. M. S. Hat kávé kanállal szabad időben, (óránként egy kávé kanállal) adandó. Az 5 hónapos valamivel nagyobb mennyiséget vett az orvosságból. — Ennek használata után a következő lázroham csakugyan kimaradt; s ekkor naponta 3 kávé kanállal rendeltetett az adaglás — a visszaesés megakadályozása végett. És a kisdéd többé váltólázi rohamha nem esett, legalább tudunkra. — Az 5 hónapos kisdédnek pedig 6 szemer sósavas kinal rendeltetett a főnebbi vényalakban, szinte 6 kávé kanálra tétetvén a szabad időben beveendő adag. Ez is mint kis öcsce váltólázi rohamaitól tökéletesen megmenekült.

A gyomorláz (feb. gastrica).

Véleményem szerint fölületes, határozatlan fogalom. Ha elmentét állítunk föl, vagy elválasztást, az agy- s gerinczvelő s az alhasi avagy dúc-idegrendszer között; s ha effogadjuk is, hogy egyes járványok alatt amaz — s a közvetlen őt illető részek — mások alatt az utóbbik, tehát főleg az alhasi életművek vétet-

nek a láz körébe: mégis, mihelyt helybeli zavarok észrevehetők, ki kell puhatalnunk, valjon a savóhártya, a máj stb. vagy több egyes részek együtt részesülnek-e a lázzal kapcsolt elrendetlenítésben?

Nagy hiba aztán onnét ered, hogy az orvosok majdnem szintúgy mint a nemorvosok nagyon hajlandók valamelly lázat „rontott gyomornak” tulajdonítani; a levegő-égi befolyásokra sokkal kevesbé gondolnak mint az étkek ártalmára. És minthogy legszámosb láznál az étvágyhiány a legelsőbb s legföltűnőbb jele-
netek egyike, a helyett, hogy ezt dúcrendszeri elrendetlenítés eredményének tekintenők, sokkal öröme-
tebb emésztési zavar gyanánt vesszük föl.

Azt gondolom tehát, hogy az úgynevezett gyomorláz többnyire különböztethető hurutos, csúzos, epés és hagymázos gyomorlázakra — s e szerint a mult füzetekben tárgyalt láz-
nemek nyomán intézendő az orvoslás.

Fogzási láz.

A fogzás hosszú időszakot foglal el. A fogzásnak ugyan ezen hosszas tartása miatt, a gyengéd kor legtöbb betegségei szükségkép ezen időszakba esnek. — Hogy a fogzás néha fájdalmat, s izgatott állapotot okozhat, ezt elhisz-
zük; de hogy az egyes esetben ezt hig-
gyjuk, szükség hogy a következő je-
leneteket tapasztaljuk a gyerme-
ken: forró, dagadt iny, mellyhez a gyermek nem nyúl, s ujjainktól érintetni nem engedi — s ez inylob; — vagy nyálázó, nedves szájt, mellybe gyakran furkál, s ujjainkat öröme-
st harapdálja, tiszta nyelvvel, alhasi zavar nélkül — s ez ideges izgatottság. Ritkán tapasztaltunk olly módon fogzási zavarokat, lázat pedig éppen nem, mellyet joggal ezen okok-
nak tulajdoníthatunk volna. — (L. 31ik lapon).

Ha egyrészt az orvosok pontosban kifürkésznék a helybeli bántalmakat, másrészt pedig hozzá szoknának a lázas mozgalmak nagy-
részét az idegrendszernek tulajdonítani — akkor a fogzási láz valamint a gyomorláz nem olly könnyen hangzanék orvosok szájából!

Gilisztaláz.

Meglehet hogy van; de én eddig nem láttam esetet, melly-
nél a lázat csupán a gilisztától mertem volna származtatni.

Küteg-lázak.

Szólni fogunk a himlőről, kanyaróról s vörhenyről. De csak röviden, mert aránylag csekély tapasztalataink által nem érezzük magunkat följogosítva, e tárgyról, mely német s franczia orvosok által szintolly alaposan mint pontosan taglaltatott, hosszasán szólni.

Himlő kórokat 98, kanyarót 105, vörhenyt csak 25 gyermekben észlelhettünk a gyermekkorházban. Ezen betegek mind az 1 ½ éven túl voltak. E lázas bántalmak első léptei nem könnyen ismerhetők meg; hasonlóak a csúzlázhoz, kivált a himlő előzményei.

Ha a heveny bőrkütegek folyama alatt valamely kitünő s állandó helybeli zavart nem tapasztalunk, csupán életrendileg gyógyítandók a gyermekek. Ugynevezett hűsítő orvosságokat a p.gyermekekórházban soha sem rendeltünk. Arra tekintettünk hogy a beteget környező levegő s ágyruha lehetőleg tiszták s közép hőmérsékletűek lettek legyen.

A himlő.

A gyermekek rögtön nagy forróságtól lepetnek meg, kivált fejökben; behunyít szemekkel, nyugtalanul, fájdalmasan nyögve fekszenek.— Időszakonként erősen sírnak (hihetőleg gerincz-vagy izszaggatás miatt, a mit idősb betegek szóval panaszoznak), ismételve erőlködve kevés epét hánynak; ritkább esetben mellszűrés jeleit adják. Másod vagy harmadnapon időszakonként izzadás áll be.— A küteg többnyire 3 — 4ik napon kezdődik; teljes kifejlődése a 7 — 9 napok közé esik; a leszáradás vége 13 — 18 napon. Egyébként ezen határidők nagyon különböznek a himlőkór erős vagy gyenge foka s folyama szerint; a fokozat pedig számtalan, s egybeköti a leggyengédebb himlőcskét — mely néha 4 — 6 nap alatt egészen lefolyik — a legerősb himlőidommal, melynek egész folyama 18 napig is eltarthat.

Két ízben uralkodott e betegség kórházunkban s a következő tapasztalatokat alapította meg bennünk.

1) Ugyan-egy időben némelly gyermekben mint erős himlőalak, másokon mint himlőcs (variolois), s ismét másokon mint himlőcske (varicella) ütött ki s folyt le; tehát e három koridom ugyan egy körnemnek csak különféle fokozata.

2) A himlőcs és himlőcske többnyire beoltott gyermekeken fejlődött; a tökéletes himlőalak többnyire nem-oltottakon.

3) Némely nemoltottak menttek maradtak a himlőktől; némely beoltottak pedig — aránylag kisebb számmal — a betegségben meg is haltak; tehát (a 2ik és 3ik tapasztalat nyomán) az oltásnak van óvó hatása, de nem abszolút foku.

4) Beteges, gyöngélkedő, kiválólag pedig hasfolyásban szenvedő gyermekek többnyire meghaltak a himlő folyama alatt, vagy utóbajokként erős mirigy-, és csontgörvélyes bántalmakba estek; sőt egypárszor közvetlen mellmirigygümőkór fejlődött ki, hol előbb ennek nyoma sem volt. Illy esetekben már a kórfolyam 4 — 5öd napja körül azt lehet tapasztalunk, hogy a himlő vagy himlőcs rendetlenül, nem egyszerre, hanem hosszabb időtérben ütött ki a kiseden, s midőn már némely himlők elszáradtak, újak fejlődtek még rajta. Ez tehát nem a jó jelek közé tartozik.

5) A halál, ha a kezdet utáni 3 — 14 napon történt, többnyire agybántalmak jelei mellett történt; 3 — 8 héttel a kezdet után pedig mellbántalmak által okoztatott. Egy senyves gyermek az 5ik napon halt meg és a bonczolat legkisebb anyagi változást sem fedezett föl.

6) A tehén-himlőnek beoltása által hasonló heves vérvegyi kórfolyam gerjesztetik a testben, mint az igazi himlőkór által; s ha az oltott himlők folyama nem rendes, s a bírálat nem tökéletes — szintugy, a mint azt a 4 sz. alatt érintők — görvélyféle betegeyes bántalmak támadnak az előbb tiszta életműségben. Vox populi, vox Dei!

7) Az oltás a következő körülállások alatt rendellenes, betegegytermő lefolyást vett: a) ha az oltott kisedek igen gyengék, b) hasmenésben szenvedők, vagy c) görvélyes hajlamuk — ótvarosak, agytúltenyészetűek voltak. Illy körülmények közt semmi esetre sem kellene az oltást megtenni.

Legnagyobb veszedelem mutatkozik a leszáradás szakában, mert ekkor nem ritkán támad vérgenykór (pyaemia); melyet akadályozunk aligha hatalmunkban áll — ha csaknem vizelethajtók által: minthogy a természet maga is olykor sok himlőgenyt visz ki ez úton.

A kőrfolyam első szakában, erős fej- vagy gyomorkórjelek miatt hánytató, gyengéd hashajtó, vagy nadályok lehetnek szükségesek; vagy ha igen gyenge a kisdéd, s a küteg nem akar fejlődni, egy egy adag káfor, meleg gyökönke forrázat, meleg lemosások, s mustárpép ajánlhatók.

A kanyaró (morbilli).

Hasonlók e kör első jelenetei a himlőéhez, csak hogy egy kissé gyengébbek; a küteg sokkal hamarébb, többnyire 24—48 óra alatt, miután köhögés jelentkezett, kezd fejlődni, ide s tova elszórt, vagy egyszerre sűrű vörös foltocskákkal, melyek csekély csomócskákká, imitt amott kisdéd fakadékokká (pustulae) emelkednek ugyanarra, hogy némelly esetben nehéz elhatározni vajjon kanyaróval vagy gyengéd himlőcske-idommal van e dolgunk. Én többnyire a kanyarót a mell felsőbb részén láttam legelőször s legsűrűbben fejlődni. Két vagy három nap alatt e küteg teljes fejlődését elszokta érni, s ismét 3—6 nap alatt elszárad. A köhögés nem fájdalmas, de többnyire 5—8 napig mind inkább gyakoribb s erősb lesz. — Eleinte sem a kontatás sem a hallgatódzás nem adnak jeleket; de aztán napról napra erősbül a nyálkás hörgési zaj. A physikai vizsgálat gyakran teendő!

Néha az 5ik napon túl részletes hörglob vagy hörgi tüdőlob fejlődik, mely nadályokat kíván s nyálkás langymeleg italt édesgyökklével s Doverporral. Illyfele hörgbántalom nagy idegizgatottsággal jár, úgy hogy hűgyagsótól (salamon:) többnyire növekszik a köhögés, miért is ennek használata e köridomban néha a gyakorlat hibái közé tartozik.

Utóbajok — a himlőnél említett körülállások alatt — vagy görvélyféle bántalmak, vagy mellgümőkör. Mi igen gyakran tapasztalánk a hörgmirigy-gümőkör fejlődését közvetlen a kanyaró után.

Ha erős lázzal járt a kanyaró, tanácsos 2 hétig s tovább is a levegőtől vissza tartani a gyermeket; mert a kora kijárás az utóbajoknak legtermékenyebb forrása.

Egyik járványnál 1839ki ősszel s 1840ki tavasszal a hökköhögés csaknem egyaránt uralkodott a kanyaróval s gyakran a bőrküteg vége felé fejlődött a hökköhögés. Ellenben 1843ki júniustól kezdve erős hökköhögési járvány uralkodott 1844ki februáriusig

annyira egyedül, hogy ez idő alatt egy eset sem volt kórházunkban kanyaróval; márczius elején, a midőn a hökköhögés esetei már nagyon ritkultak s. enyhébb folyamuak lettek — terjedni kezdett a kanyaró. És megjegyzésre méltó egy eset, mely a gyermekkórház jegyző-könyvében (1843, 224. sz.) található, mellynél a kanyaró fejlődén hökköhögésben szenvedő gyermekeken — a hökköhögés megszűnt míg a kanyaró folyama tartott; ennek végén aztán ismét kifakadt a hökköhögés és több hetekig eltartott.

Milly összefüggés vagy viszony létezik a kanyaró s a hökköhögés közt? vagy milly fölvilágítást lehet nyernünk a főnemlített tényekből e két betegség természetére nézve? E kérdésekre nem ismerünk kielégítő feleletet.

Vörheny (scarlatina).

Rögtön beálló erős láz, kitünőleg forró fejjel. A kisdetek nyögve, nyugodalmasan, néha álmkórosan fekszenek. Hányást, köhögést, helybeli fájdalmat, izzadást csak igen ritkán tapasztalunk illy betegeknél (melly jeleneteket a himlőnél és kanyarónál említünk). Többnyire az 1 — 2ik napon, midőn isznak az illy bántalmu kisdetek, tapasztaljuk hogy nehezen nyelnek; a nagyobbak torokfájásról panaszkodnak. Ekkor többé kevesbé eleven vörösség lepi el a testet, főleg a betakart részeket — a toroktól le a térdekig. A toroklobbal egyaránt szokott növekedni az agy izgatott állapota vagy elnyomataisa (félrebeszélés avagy álmkórosság, néha rángató görcsök) s ha erős illyféle körjeleknél vérvétel s hideg leöntések nem történnek, a halál rögtön már 3ad napon történhetik. Illy módon megholt kisdetek hulláiban (kétszer) föltünő agykérvérbőséget, egyszer föltületes véromlennyel együtt találtunk. Egyéb lobterményt — izzadmányt — az agyban soha sem fedeztünk föl.

A vörheny erőre, s a folyam tartására nézve igen számos fokokat képez; néha 2—3 nap után már eltűnik a vörheny s igen csekély hámlás tapasztaltatik; de máskor főnáll a kúteg 4—6 napig s csak eztán hámlik le néhány nap alatt a bőr. Csak a lehámlás tökéletes vége után szabad a beteget levegőre bocsátani.

Nálunk a vörheny többnyire olly gyengéd folyamu volt, hogy a 27 eset közt (1839től 1842ig) alig történt ötnél orvoslás.

Hagymázos, vagy idegerőhiányos veszélyes lefolyásokat vagy csatolványokat, p. o. fenés toroklobot szinte nem láttunk 1845 g a kórházban. Most (1846ki május) terjed a vörheny — sok változás és tüdőlob mellett!

Vörheny után mi nem tapasztaltunk görvélyes vagy gümös utóbántalmakat; ellenben egy pár esetben vizkört. A bőrhámlás vége felé, minden meghűtés nélkül, fejlődtek nálunk e vizkórok — melyek horkóves limonade mellett lassanként elmúltak ugyan, de azért mégis veszedelmes természetűeknek tekintendők.

Nem volt azon csekély számú betegeknel alkalmunk tekintélyes gyógykísérleteket tenni. Ha ép a gyermek a természet maga szerencsésen véghez viszi a folyamat. Bonyolodások és csatolványok mikénti elmozdításáról nem szükség itt különösen szólnunk. Azt hisszük, hogy rendszerint belső gyógyszer nem szükséges; hanem erős forróság- és agybántalomnál Currie vagy Kolbány szerinti hideg leöntözések, s nadályok — képezendik a legbiztosb orvoslást. —

A rózsany (roseola) véleményünk szerint nem egyéb mint csekély fokú vörheny, mely mellett nem ritkán kanyaróféle foltocskák is láttatnak.

A kölesküteg (exanth. miliare) általunk mint nyomdás és rendes folyamú kütegláz nem tapasztaltott.

A csalánküteg (urticaria) hol lázzal hol láz nélkül, bizonyos rend és nyomda nélkül szokott föllépni.

Nem csak a himlőt, himlőcsöt és himlőcskét mint egytermészetű s nemü bőrkóridomokat — különféle erő s fokozatként — tapasztaltunk; hanem voltak esetek, melyeknél kétségben voltunk, vajon himlőcskének vagy vörhenynek vegyük e azokat; úgy szinte láttam együtt létezni a kölesenyt vörhennyel, és rózsannyal együtt a csalánküteget.

A heveny kütegek eredetét illetőleg úgy látszik, hogy ezek is külvilági, levegőégi okok által s ragály nélkül gerjesztethetnek. A vörheny eránt e lehetőségről ez idei tavaszon ténylegesen meggyőződtem, mert két gyermek egészen elszigetelt helyen vörhenytől lepetett meg.

III. FEJEZET.

A FEJ-BÁNTALMAK.

A gyermekek fejbántalmainak kórisméje jelenleg is még sokkal bizontalanabb mint az orvosírók nagy része szerint látszanék. — Az egyes élő agykórjelenetek többféle, sőt ellenkező bonczi kórállapotoknál fordulnak elő. A bonczi leletek nagyrészt nincsenek tisztába hozva, nincsenek értelmezve — vagy fölületesen vannak értelmezve. Nagyon kecsegtetőt jövő soraimban e fontos betegségek megismerésére tőlem ne várjon senki; de némi igazat találand bennök; s joggal azt várhatja kiki tőlem, hogy e nehéz és fejletlen tárgyakban, mellyek csak rövid idő óta vettetnek egyes helyeken nagyszerűbb és szigorúbb vizsgálódás alá — én nem kötendem magamat egyebhez, mint a mit gyakran, s szigorúan észlelhettem enmagam — s hogy ezt őszintén kifogom mondani. Az e tárgy körül mai nap még uralkodó hitek s meggyőződések kortani s orvoslási tekintetben nagy változásokat fognak szenvedni — erről erősen meg vagyok győződve.

Ha a kórjeleneteket általában két kútfőre visszavezetnők t. i. izgatásra s nyomásra, úgy látszik, hogy az izgatás jelei volnának: nyugtalanság, fájdalmas sírás és fölkiáltás, görcsök, — s mind ezek mellett öntudat; a nyomás jelei: nyugalmas fekvés, álomkórosság, általános vagy egyes részeket meglepő szélhűdés s az öntudat elnyomtatása. — De fájdalom! ezen a nyomást vagy izgatást illető körjelek nem kizárólag jellemzők; sőt erősb heveny fejbántalmaknál hol az egyik hol a másik rendbeliek lépnek föl először, hol egymás mellett, vagy egymást fölváltólag. Ime tehát már egy nagy nehézség! s csakugyan meg kell vallanom, hogy gyakran tévedtünk kórisménkben, s a mint a bonczolat mutatá, nem valank mindig képesek agykérlobot, agyvérömlenyt s a tiszta ideges bántalmakat — az élő kisdeden egymástól megkülönböztetni; mert a legföltűnőbb, legfontosb s egymással a theoria szerint ellentétes kórjelenetek, t. i. görcsök és szélhűdéses állapotok után, a bonczolat olykor ellen-

kezdő eredményeket fedezett föl, p. o. midőn az élön egész a halálig görcsök szerepeltek leginkább — szembetűnő izzadmányokat; néha pedig midőn álmokórosság és szélhűdéses állapotok uralkodtak elő az élön — semmi izzadmányt sem találtunk.

Az esetek nagy többségénél azonban, ha nagy volt az álmokórosság s a szemek héjjai s a karok szélhűdéses állapotban — az agy fölületén találtunk szembetűnő zavaros vagy képezményes izzadmányt; ellenben midőn a görcs állandó körjelenet volt, vagy a görcsszünetek alatt a föltagok s a nyakszirt összehuzott állapota (hátrahuzott fej) volt jelen, az agyacs s nyújtott velőn (cerebellum et med. oblong.) azaz, ezeknek hártáin nagy vérbőség, izzadvány vagy vérömleny találtatott; mely bonczi állapotok néha a gerinczvelőre is terjedtek.

Láztalan és időszakonként föllépő ráng görcs (ecclampsia) után elhalt kisdedeknél — és ilyeneket nagy számmal bonczoltunk — rendszerint semmi bonczi eredmény sem volt; ha csak a majdnem minden gyenge elsorvadott kisdedben található lágyóságát az agynak valaki külön kórneemmé nem emeli föl. Bizonyosan állithatom, hogy illy ráng görcs, valamint a Koppféle zihálás, vagy tiszta ideges agykóron alapszik, vagy valamelly alhasi rendellenesség által gerjesztetik.

A legnagyobb baj még az, hogy midőn a bonczoló orvos olly kisdedek hulláiban, mellyek görcsökkal vagy forró s elfogult fejjel haltak meg, agykér- vagy agyvérbőséget vagy agylágyulást talált, nagyon hajlandó ezen vérbőséget s ezen lágyóságot kóros állapotnak s a halál okának is tekinteni. Ez baj, mert fölületesség; fölületesség pedig a gyógyászat legnagyobb baja.

Mindenek előtt is szem előtt kell tartanunk, hogy az élet első hónapjaiban az agy csecsemőknél rendes állapotban is nagyon vérdúsnak, vörös színűnek és lágnak találtatik; — az első két hónapban a velős állomány (subst. medull.) alig látható, olly túlnyomó terjedelmű az — ekkor még vörös — héjas (corticalis) állomány; s néha ezen rendes új-szülötti állapot még a 4ik hónapon túl sem múlt el egészen. — Szem előtt kell tartanunk továbbá, hogy a halálozás előtti utolsó órákban — főleg midőn görcsök alatt történik ez — igen természetes hogy passiv módon támadhat agyvérpangás, mellynek néha

a halált okozó betegséggel legkisebb okszerű összefüggése sincsen. Igy szinte tüdőbántalmaknál is rendszerint nagy vérdűsságot találtunk az agyvelőben. — Szükség szinte megemlítenem, hogy a 10 hónapos kor előtt levő kisdetek koponyája hol vékony, hol nagyon vastag; nem ritkán eleven vörös, vérduzzadt s erősen összenőtt a hártáival — ámbár az előköz legkisebb fejban-talom sem volt jelen!

Ezek tehát bizonynyal mind csak lényegtelen, másodrendű, hullai vagy halálozási bonczleletek, de — ha úgy tetszik — nagyon hasznosakká válhatnak labirinthunkbani (ámbátor negatív) tájékozásra; hasznosak lehetnek, ha, valahányszor kised agyvelejét bonczolva, abban sok vércseppeket s agykérgében vérduzzadt ereket találunk — megemlékezven azon vérbőségekről, melyek nyilván semmi agybetegségetől nem függtek — komolyan kérdezzük magunkat: „a vérdűsság e jelen hullában lényeges betegségi tüneteny-e vagy sem?“ Egyenesen kimondom: én a határvonalt az egyszerű halálozási agyvérbőség és a valódi kóros között kitűzni nem tudom.

A fehér agylágyulás hosszabb folyamtu betegségek után csecsemőkön, kivált senyveseknél s elhanyagolt sorvadóknaál fordult elő, a nélkül, hogy életben legkisebb fejban-talmi jeleket adtak volna. Hol a lefolyás hevesb — p. o. 4 — 15 napi tartásu — s lobfele jelenetű volt: ott a hullában nem egyedül agylágyulás, hanem egyszersmind többé kevésbé agykér- s agyvérbőség is mutatkozott. Ez tehát a vörös lágyulás, s ezt bonczi lobjelnek vesszük; de ezt nagyon ritkán láttuk kitünő mértékben.

Mivel azonban az első csecsemőkörba tartozó, az az 1 — 3 hónapos kisdetek kevés hulláit bonczoltuk (tán összesen csak 50 illyent), s éppen e gyengéd kisdetek agybonczi értelmezése az egyszer már érintett élettani sajátságok miatt legnehezebb — e tárgyban nem adhatunk olly elhatározó becsű fölvilágosítást és taubeli utmutatást, mint minót magunk is kívánnánk. Eddig agyan még másoké (Rilliet s Barthez) sem elégít ki e pontra nézve.

Az agykeményedést sem tudtuk mint kórtani állapotot megalapítani. Gyakran meglehetősen fokú keménységet leltünk a hullákban, ámbár az élők bizonynyal nem szenvedtek fejükben. — Nem tudom elhatározni, milly fokú szívósság- és keménységnek

kell lennie annak, melyet némely orvosok agybántalommal — p. o. lobbal — akarnának összefüggésbe hozni? — Mi az agykeményedést rendszerint házamos láztalan állapotban, agytúltenyészetel együtt, találtuk.

Az agykérgék bonczi állapotát illetőleg — a mint már érintők — nem elég az erek vérduzzadtsága hogy innét agykerbántalomra ítéljünk; szükség az erek verbóségén kívül a hártának vastagabb, homályosodott állapotja, s e mellett zavaros vagy kocsonyás, pernyés (flocosus; Engel után gyakran genysejtecskék-ből álló), genyes vagy véres izzadmány, vagy összenövésék a hárták lapjai között.

A viztisztsága gyomrocsi izzadmányt (agyvízkört) mellynél az agykérgék rendes állapotuk, ugyan s az éppen mondottak nyomán igazi lobterménynek nem tekinthetjük. — Múlik az idő, midőn az orvosok megelégedtek a gyuladás azon fölületes fogalmával, mi szerint belőle mindenféle ellentétes bonczi állapotokat lehetett származtatni — zavaros, véres, kocsonyás, genyes- és ezek mellett lepárolt víz-féle izzadmányt!

Némely agybántalmi állapotok — p. o. az agyvérömleny, agytúltenyészet, agygyümőkör — magukra nézve gyakran nem adtak az élön biztos jeleket; néha a hullákban a vérömlennyel együtt lobtermények, de néha az ellenkező állapot, vérhiány s egy kevés tiszta víz a gyomrocsokban, találtatott.

A mondottak szerint az egyes betegségeket — azoknak bonczi állapotjainál fogva nehéz megítélni. — Az által a tudomány nem nyer, ha tüstént minden bonczi változást az élő körfolyammal okszerű viszonyba akarunk hozni; még kevesbé pedig, ha mindent csak lobterménynek tekintünk. És helybehagyván azokat, a miket az egyes élő körjelenetek bizonytalan jelentőségéről számos tapasztalati tények után mondtunk — t. i. a görcsök és szélhűdéses állapotok nem mindig biztos jelentőségéről — eljárásunknak a gyermekbetegségek körismei és kórtani értelmében ovatosnak kell lennie. Gyakran tévedendünk, ha egyes, bárminő fontos s föltűnő agykörjelenetekre támaszkodunk. Úgyességünket s szerencsés körisménket csak az által fogjuk tényesíteni, ha az összes körfolyam jeleneteit s ezeknek minden viszonyait szigorú tekintetbe vesszük. Illy eljárásra ugyan a jó könyv csak

utmutatásokat adhat, és egyedül jó iránnyal vitt bő gyakorlat beteg gyermekek körül, s eszélyes fölfogás alapíthatja meg a szükségességét a kórismében s orvoslásban.

A következőkben még egyszer röviden összpontosítom jelen gyermek-agykórbonczai meggyőződéseimet:

1) Vérbőség az agykérgekben — a nélkül hogy ezeknek homályosodása vagy vastagodása, összenövések vagy izzadmányok tapasztaltatnának — nem tartandó bonczai lobjelnek. A kóros vértorlódást, mielőtt a lob fokára emelkedik, a hullában értelmezni s a szenvedőleges hullai vérgyülevénytől megkülönböztetni képtelen vagyok.

2) Izzadmányt csak akkor tekintek lobterménynek, midőn zavaros, kocsonyás, véres vagy genyes, és — a mi fődolog — az edények nagy kifejtettségével s a kergek homályosb, összenőtt mivoltával együtt létezik. — A víztisztaságu izzadmány a gyomrocsokban ugyanez okból nem látszik lobterménynek.

3) A fehér agylágyulás, mindenféle húzamos kórállapotokban, elgyengülve és sorvadva elhalt csecsemőknél találtatván, nem látszik egyéb jelentőséggel birni mint a gyomor s belek s husak hasonló petyhüdtsege, lágy mivolta. Nem tekintendő tehát agybetegségnek, ha csak nem részletes és pépféle a lágyulás.

4) A vörös lágyulás — midőn t. i. a pépféle lágyság mellett az agy metsz-főlszínén számos vércseppecskék sűrűn egymásmellett találtatnak, s az egész agy-gyurma vagy annak egyes részei többé kevesbé vörös színűek — tán loberedménynek tekinthető, főleg midőn csak részletes s egyszersmind az agykérgek főnebb említett rendellenes mivolta van jelen.

5) A kórbonczolat egyedül vagy agy- vagy agykérlobot nagyobb terjedelemben ritkán mutat, hanem többnyire midőn a kergek lobos állapota találtatik, az agyvelőben is nagy a vérbőség. Kivételt teszen a hosszú idő óta már létező izzadmány; e mellett ha lassan hal meg a gyermek, az agyvelőt vérszárazan találándhatjuk, valamint is illykor a kergek visszerei is vértelenekké válhatnak.

6) Az agykérlob bonczilag sokkal ismeretesebb és nyilvánosabb az agylobnál. Ez utóbbiak eránt még az a kérdés: vajon az agy-gyurma finom hajszáledényeinél fogva annak

gyuladása nem máskép mutatkozik-e, mint más részekben? — „A gyermekkor által módosított agylob” — ezen kifejezés, ha a lobnak főbb bonczi jellemzését meg akarjuk tartani, nem igazolható; hanem hogy az agylob (nem pedig az agykéreglob) gyermekeknél s nagyoknál kevesb vérmennyiség- vagy vértekecskékkal történhetnék — ez a lehetőség körébe tartozik.

7) Az eddigi bonczi szempont szerint azt kellene mondanom, hogy az agykérlob majdnem 20szor gyakrabban fordul elő mint az agylob.

Az élő kórjelekre nézve következő általános észrevételeket tettem :

1) Egyetlen egy kórjel sincsen, melly magába s egyedül véve bizonyos bonczi állapottal volna állandó összefüggésben.

2) Az egyes kórjel csak akkor nyerhet becset és jelentőséget, ha azt a kórfolyam különféle időszakai, s annak sebes vagy lassu lefolyása s egyéb kórjelekkel kapcsolataiban s viszonyában fogjuk föl.

3) Leggyakoribb s e szerint legjelentősb agykórjelnek találtam a fej bágyadt vagy nehéz föntartását. A többi jelek — fejforróság vagy hűsség, görcsök vagy nyugodalmas tompaság, nagyobb gyermekeknél félrebeszélés, a fejnek különféle vettetései, vagy a kezek fejfélé mozgásai, tágult vagy összehuzott láta — csak a 2ik szám alatti viszonyban nyerhetnek jelentőséget, még pedig igen különbözöt a különböző jeleneti s folyami viszony szerint.

4) Még kevesbé vagyunk képesek minden esetben egyes kórjelek után az agy e vagy ama részeinek egyedüli bántalmait kijelelni. Például szolgálhat a végtagok zsugorodott s al-szél hűdéses állapotja (paresis). Megengedem ugyan, hogy az egyoldi szélhűdtség a tulsó oldalu agyféltekének bántalmától függ; gyakori ellenben az, a mint Rilliet s Barthez urak is tapasztalák, hogy mind a két oldali végtagok al-szélhűdtsége nem függ lobizadmány- vagy lágyulástól, hanem ideges erőhiányos jelenetként bizonyul be. Az egyszemü kancsalság vagy láthiányról csak ovaatosan lehet az ellenkező agyfél bántalmára következtetnünk; a kétszemü kancsalság pedig gyakran görcsök vagy idegláz alatt

fejlődik, minden bonczi változás nélkül. — De, a mi a mondotaknál több, még nincsenek körjelek s talán nem is leendnek soha, melyekből agykér- vagy agylobot, egyedül, bizton lehetne következtetnünk; mert a mit ezelőtt híres francia orvosok állítanak: hogy a láta összehuzottsága, erős fájdalmak s görcsök agykerlobra mutatnak — ezt szigoruan észlelt esetek és pontos bonczolatok nem egyszer alaptalannak bizonyíták előttem.

5) Erős föltűnő agykörjelek után — főleg ha nem erős volt a láz — néha semmi bonczi változás; megfordítva pedig csekély agykörjelek után nagy bonczi változás találtatik: p. o. agygümő, mint annak helyén mutatandjuk, néha az elön alig ad körjelet.

Tehát a nehézség nagy, mathesis itt legkevesbé sincsen, de ügyes különzés és összetétel (analysis et synthesis) által az esetek nagy többségénél annyit megtudhatunk az élön, a mennyit tén az élet lehető megmentésére tudunk szükséges.

Es bármilly ügyesen färkésszük és magyarázzuk is az élő körjeleneteket — bonczolat nélkül körfogalmakat s nemeket nem valósíthatunk; de még kevesbé nyerhetjük ezeket egyedül a bonczi asztalön. Így p. o. csatlódik az, ki izzadmányt találván a holt kisdéd agyában — azt mondaná, ezen betegség agylob volt. Hogy ezt mondhassa, az izzadmány mivoltát, de egyszersmind az élő körjeleneteket melyek alatt az történt kell tekintetbe vennie. A bonczi s élő körfürkészet közti kapcsolat s viszony alaposb kikutatása még tudományunk egyik fő feladatát képezi.

Már most az egyes kórnemekre megyünk át. De előbb előre bocsátom e betegségeket illető kivonatunkat a pesti gyermek-kórház körjegyzőkönyvéből, melly ugyan csak egy részt vonatkozik olly esetekre, melyeket kezdettől végig észlelhettünk, de a mennyire mindnyáját kipuhathattuk — pontosan és híven leírtakra.

Volt 365 fejbántalmi eset — 9 kórnemre elosztva, u. m. heveny és húzamos agykérlobb (meningitis) 115; hev. agylob és lágyulás 7; heveny agyvízkór 75; húzamos — eredeti, másodrendű, veleszült és álagyvízkór (t. i. az angolok „hydrocephaloid-“je) összesen 123; agyvérömleny 9; kóros agytúltényészet 29;

agygümőkór 3; cretinismus és butaság — veleszült és másodrendű 4; fejevérdag 3; kül-fejvízkór egy sem volt. Agyrázódás 3 volt; a fejsebek biztos számát nem mondhatom.

Ezen esetek 5 ½ év alatt fordultak elő a pesti gyermekkórházban; azóta 1845-ki tavasztól 1846-ig volt ismét számos eset; de ezek nem lévén még kivonva és rendezve, csak amazok összevétele szerint alkotom e czikkeket.

Agykérlob és lobos izzadmány.

Vértorlás, pangás — az az túlvérbőség — s ezután lob és izzadmány: ezek azon fokozatok mellyek a teljes lobfolyamot képezik. A heveny verpangás és lob közötti határvonalat kitalálni szintolly kevéssé lehet mint a lob és izzadmány között. Neha a lob azon aranyban szűnik a mint kezdődik az izzadmány; de gyakran még akkor is eltart, midőn az izzadmány már letezik; csak hogy ez (ha bő) az agy idegéletet elnyomván, a lobnak mindenkor végét vehet.

Mint hogy a javallat és orvoslás csupa pangás, vagy lob, vagy izzadmány ellen, különbözőleg modositandók, és mégis e három állapotok vagy kórfokok egymáshoz közel állnak, s nem ritkán a lob és izzadmány együtt is fönállnak, máskor pedig nem; és mivel e betegség heveny vagy húzamos folyama s az ezeket illető számtalan fokozatok ismét mindannyi különbségeket valósítanak körismeik és orvoslási tekintetben: kiki átlátja hogy kielégítő utmutató agykór- és gyógyrajzokat senki sem adhat. Ügyekszünk azt, a mit mi e részben tehetünk, röviden megtenni.

Mindenek előtt is a csupa agyvértorlodást vagy pangást illetőleg arra utasítjuk az olvasót a mit a lázas fejelfogultságról s szaggatásról (a 79, 80 s 92ik lapokon) mondottunk. Ne sajnálja az olvasó ezeket, mielőtt a következő sorokat olvasná áttekinteni. Mert minden heveny lázból agylob csirázhat ki, s a határvonal lázas fejelfogultság s a pangás és lob között szinte nehezen állítható föl.

Heveny folyam.

Heveny láz kezdetével többnyire hamar, olykor csak néhány nap múlva kezdődik a heveny agykérlob; minél erősb foku, annál hamarébb, s többnyire azon jelekkel, mellyeket a csúzláznál tapasztalunk. Ekkor a bőr nagyon forró, leginkább pedig a fejbőr, s gyakran hányás is jelenkezik. Zajos jelenetek

félbeszakadatlanul fönállnak; a kisedek fejét nem bírja, szemei a világosság iránt nagyon türelmetlenek, többnyire félig behunytak, a nyögés fájdalmas és folytonos, a fekvés nagyon nyugtalan, a fej ide s tova hanyatlik; fájdalmas, nyugtalan az arczat, a szemjáromcsonti vonal (linea oculo-zygomatice) mindinkább föltünő; a kisedek néha néha fejk felé vetik kezeiket s néha fájdalmas sirásra fakadnak; a has többnyire puha vagy csak kevéssé beesett, Az álom hiányzik vagy nyugtalan, nagyobbaknál félrebeszéddel kapcsolt. — Az érítés gyors. Szomj. Többnyire zártszék. A végtagok néha ideiglen elhidegülnek s ismét forrók lesznek. A karok néha ökökre szorított kezekkel lefelé nyújtatnak — a mi erős fejfájásra mutat; gyakran megkezeikkel szájuk s orrukban furkálnak a gyermekek. Nagyobb gyermekek igen indulatosak. Az összeesés (collapsus) és soványulás e kórfolyamnál majdnem szintolly gyorsan s erősen mutatkozik mint a heveny agyvízkórnál.

Ily heveny lóbfolyam 1 — 2 éves kisednél aligha egy vagy két napnál tovább tartand javulás, vagy izzadmány és halálos kimenet nélkül. Néha az izzadmány több rohamokban történik. Látam esetet, hol az izzadmány már a kór első napján történt. — Többnyire, ha jól végződik a bántalom, 1 — 3 nap alatt általános bírálati izzadás áll be, melly alatt a betegek csendesbek, szemeik frisebbek lesznek, s nem ritkán egy pár nap alatt már fölülhetnek az ágyban.

Ellenkező esetben az izzadmány jelci fognak előállani. Növekszik az általános tompa levertség és álomkórosság, vagy görcsök jelenkeznek s meredt szemek; az érítés többnyire lassúbb és nem ritkán félbehagyó leszen; a hanyatfekvés mindinkább állandó; a has behuzódik; szélhüdesek jelenkeznek a végtagokon, mellyek hidegebbek lesznek; egyes eseteknél ekkor a fej állandóan vagy oldalt vagy hátrahuzódik; a láták tágulnak, néha kancsalság fejlődik ki, a hallás és látás csökkenik; a gyermek szótlanná válik; keveset mozog; egyes mély fohászok jelenkeznek. Rögtönös halál göresök alatt történik, vagy lassúbb elhalás szélhüdeses vizezés és hasfolyás és olvaszto izzadások alatt.

Határídeje az imint vázolt heveny folyamnak — a mint az (úl)heveny, heveny, vagy alheveny — 2 naptól 2 — 3 hétre terjed.

Csecsemők aránylag hamarébb vesznek el, nagyobb gyermekek nagy izzadvány jeleivel is néha több napig élének.

A kórisme biztosítását illetőleg, ha olly kórkép fejlődik előttünk — de kezdettől végig ollyan mint a főnebbi sorokban adatott, — akkor biztosak lehetünk, hogy heveny agykérlobbal van dolgunk; mert az idegláz- vagy hagymáznál nincsenek az első napokon azon zajos jelenetek, az arczat s szemek ellenben sokkal levertébb tekintetűek e bajokban; utóbb a has vagy puffadt, vagy legalább olly nagyon nem huzódik be e láznakál, s a fej legfőlebb csak hátralóg, de soha nem erősen hátra húzódott; ezeken kívül a hányás sokkal gyakoribb s állandóbb, a hasfolyás pedig ritkább jelenet a heveny agykérlobnál mint azon láznakál. A heveny agyvízkórnál szinte eleinte azon zajos fájdalom jelenetek többnyire hiányzanak, soha sem olly felbeszakedatlanok; ellenben szembetűnőbb az időszakos fölkiáltás, és a hasbeesettség már kezdetben föltűnő. Heveny agykérlobnál tapasztaltam néha előrement, vagy tovább is húzódó mellhártya- vagy gyomor- s bélizgatottságok vagy lobok jeleit: heveny agyvízkórnál ellenben soha semmi hasonló mellék-bántalom jele sem volt. — Azonban fájdalom! a természet az általunk adotthoz hasonló kórmintákat és nyomatokat nem igen ismer el: úgy hogy a tökéletes kórképek nem olly gyakoriak mint a tökéletlenek, és a kórisme nem ritkán nagyon nehéz vagy lehetlenné válik. — A főnebbi folyam után elhalt kisdedek hulláiban a

Bonczolat hasonló leleteket tényesít, mint a mellhártyalobnál, t. i. az agykérgék vérteljesek, homályosak, vastagabbak; a savhártya lapjaivali összenövések találatnak (mellyek ugyan csecsemőknél ritkák); az izzadmány vagy zavaros savós, pernyés (floccosus), vagy genyes, vagy véres, melly vagy az agy fölületén, vagy egyszersmind, vagy egyedül alul találatik kisebb vagy nagyobb területen; a gyomrocsookban nagyon ritkán, s ekkor az edényfonat (plexus choroideus) eleven vörös és töredékeny. Ezen lobos izzadmányos folyadék soha sem tisztasága, mindig egy kissé zavaros, gyakran pedig nagyon homályos sárga színű. Néha a fölületi zavaros izzadmány mellett a gyomrocsookban tisztábbat is találtunk. Ez vizsgálódásaink szerint — hihetőleg másodrendű, szenvedőleges átszívargás

eredménye. — Néha az agy is vörösen (lobosan) el volt lágyulva s zavaros folyadék a gyomrocsookban.

Nagy álmokórosság után bő fölületes izzadmányt; hátrazsugorodott fejnél az agyacs alapján illyent találunk.

Agykérlob boncezi jelei mellett némelly hullákban olly mell- vagy haslobokat találtunk, mellyek azokkal egyidőbelieknek látszottak; s ez nevezetes, mert heveny agyvizkór mellett soha sem találtunk újon történt alhasi, vagy mell-lobterményt a hullában.

Hajlamát e betegségnek, minden korban s alkatasban majdnem egyarányt találhatni; nem azonban vértelen, sápadt görvélyeseknél.

Okai a heveny agykérlobnak többnyire meghülés — azaz csúsz, vagy külerőszak — esés, ütés a fejre; talán napsütés (insolatio) is az okok közé sorolandó.

A jóslat — ha egészséges az egyén, s nem fölötte erős és gyors a lobfolyam — míg bő izzadmány jelei nincsenek, nem éppen rossz. Ritka esetben a bő izzadmány jelei is elmúlnak.

Orvoslás. Hogy sikeres legyen, korán és hathatósan kell történnie. Az orvoslás módja igen egyszerű, s minden a körül forog, hogy a lob azon szakát, midőn még izzadmány nem történt, megtudjuk különböztetni attól, midőn bő izzadmány már az agyvelőt s vele együtt az életműség erejét elfojtja; mert akkor a lobellenes bánásmód a halál felé vezet. A lob első szakában — midőn nem csak erősen forró fej, hanem eleven fájdalmat s önérzetet kifejtő arczat, s türelmetlen nyugtalanság van jelen — az erős nadályzás s hólyagszivó a nyakszirtre el nem mulasztandó; szorgalmasan alkalmazandók jéghideg bórogatások, vigyázattal azonban, mikép hatnak s türetnék: mert ezek fölötte hathatósan alkalmazva gyengéd kisdedeknél elfojtólag hathatnak az életre! Erős hashajtók ismétlendők. — Midőn izzadmány legkevesbé sincs jelen, azaz midőn erős (hihetőleg csúcs) fájdalom jeleit friss szemekkel, a fej szabad mozgásával s eleven önérzettel, tapasztaltunk — erős hashajtó után egy egy adag Doverport is annyiban láttam használni, hogy bő izzadások után lényeges javulás állott be. De csak azon föltételek alatt!

Bágyadt fekvést, hányást nagyon beesett hassal, nyugodalmas arczattal, mindenkor olly jeleneteknek találtam, mellyeknél a na-

dályzás megártott, ha bármily forró fej- s érzékeny láták mellett is alkalmazva. Ha a főnérintett izzadmány jelei — szélhűdés, tágnlt láták, álemkórosság s a t. — mutatkoznak, s ha a lobos viszhatás már megszűnt, nagy hólyagszivót lehet rendelnünk a fejre; nagyon tompa állapotnál belsőleg hamiblant is, de nagyon higitva, lehet megkísérlelnünk: ámbár ennek s más szernek is csak akkor remélhető hatása, ha az izzadmány nem fölötté sok, és hig. — A mint hideg borogatásokat e betegség első szakában gyakran láttam használni, a leöntések mindig kétséges hatásúak voltak, és utóbb, mihelyt nagy a tompaság, kártékonyak. — Bő higany-bekenések csak néha látszottak használni.

Jól tudom hogy nem egy orvos sajnálva vagy neheztelve fogja látni, hogy eddig a calomelt meg sem emlitém; pedig alkalmaztuk száznál több heveny fejbántalomnál, s hatását más szerekével szigoruan hasonlítani össze. Íme tehát annyit mondhatok, hogy mint elvonó hashajtó nagy adagokban, 1 — 2 szr. óránként, főheveny esetek első lobszakában s néha jól hatott; de néha meg módfölött lassan s gyengén munkált, főleg midőn a láz erős, s a bőr nagyon száraz forró volt; úgy hogy tapasztalataim szerint a gyorsabb hatásu aqua laxativa illy gyors folyamű bántalmaknál sokkal czélserűbb. Alheveny esetekben azonban, kivált ha a csúzos természet nyilvános, a highalvacs mint másító (alterans) kis adagban is alkalmazást érdemel. Erős izzadványokat általa gyógyulni nem láttam, sem a higanyir által.

Húza mos folya m.

A leírt főheveny folyamtól a húzamosig nagy az elválasztó különbség, s közbe lehetne vetni „alheveny“ nevezet alatt számíttalan fokozatot.

A húzamos folyamú agykérlobnál a láz nem erős, időszakonként nagyon enged. Változékonyak s nem olly erősen kifejelettek a körjelenetek. Néhai erős fájdalmak (csúzos szaggatás) jelei — forró fei, melyet a kised csak nehezen tart fön, fájdalmas nyögés függőleges homlokránczokkal sat. — melyek ismét megszűnnek, s ekkor a kised fönjár. Zöldes székkürítések a has behuzottsága nélkül; nem enyhítő izzadások. Ezen körülmények alatt vagy egy heveny roham azon jeleneteket idézheti elő, melyek a leírt heveny agykérlobot ille-

ti s ezen előzmény után annál veszedelmesbek; vagy a kised ezen változó húzamos állapot alatt mindinkább bágyadt és összeesettebb leszén, arczulata szomorú, komoly s a szemjáromcsontvonal valósul; nagyobb ingerültség, mérges sirásbai kifakadások, száj és orrbani furkálás, nyugodalmas tompa fekvés, fohászok, kihagyó érítés: mindezek egymás után vagy együtt fejlődnek s növekednek. — Kedvező esetben általános izzadások beállásával a betegek nyugodalmasak lesznek, az arczulet kifejezése elevenebb, játékok vagy hozzátartozóik iránt részvétet mutatnak, s rövidebb vagy hosszabb idő alatt, s némi kis rosszabbulás után, föllábadnak. — Ellenkező esetben az izzadmány jelei mindinkább fejlődnek; — hányás mellett vagy e nélkül is a has egy kissé behúzódik, a láták tágulnak, olykor kancsalság fejlődik, s vagy egy görcsös roham véget vet az életnek, vagy a halál lassanként történik az izzadmány folytonos növekvése, vagy rohamonkénti ismétlése által, iszonyu elsóványulás és szélhűdéses jelenetek alatt. Itt is néha a fej állandóan félre vagy hátrahuzódott állapotban van, s ekkor gyakran a főlvégtagok is zsugorodtak.

A kór is me biztosítása nem mindig könnyű földadat. Legtöbbszer fölcseréltetik e baj alheveny agyvizkórral, vagy fülsgagatással (otitis, otalgia). Alheveny agyvizkórnál azonban a hányás gyakoribb s a has sokkal behúzódottabb, a fájdalom nyilatkozata meg csekélyebb mint bármilly húzamos agykérlobnál. Erős füllob vagy szagatásnál meg föltűnő erős sirás, de sem hányás sem beesett has nem mutatkozik; a kised gyakran fejét oldalt lógatja s kezét a fájdalmas fülhez mozgatja.

Határideje e körfolyamnak nincsen; néha 2 — 3 hét alatt vége a folyamnak, de néha eltart egy hónapig s tovább is.

B o n c z o l a t. Többször korlátozottabb helyeken a heveny agykérlob cikkében leirt lobtermények találatnak, de néha bőveke is; illy körfolyamnál egyes álhártyák s összenövések gyakrabban képeztetnek mint a hevenynél. Húzamos agykérlobbal meghalt gyermekek hulláiban szinte néha egyidőbeli lobos változások a mellben vagy hasban találhatók. (Eredeti s önálló — bármilly fassú folyam agyviykor mellett ellenben, ekkor történt lobos változásoknak soha nyomaik sem láttuk, sem a mellben, sem a hasban.)

Hajl a m a s okai a húzamos agykérlobnak lényegére néz-

ve a hevenytől nem különböznek. Néha a heveny agykérlob utóbb húzamos folyamuvá válik.

A jóslat a húzamos folyamú agykérlobnál, ha kóris-ménkben nem csalatkozunk s agyvízkór nem rejlik alatta, nem rossz; annál kedvezőbb, minél jobb alkotású s nagyobb a gyermek. Csekély izzadmányok a természet által is fölszivatnak; de azt tapasztaltam, hogy bő izzadmányok, midőn húzamos folyam alatt képeztetnek, s az ismert szélhűdéses jeleket idézik elő, nem szivatnak föl úgy mint heveny folyamnál, — egy kétszer bámulve ezt láthattam.

Orvoslás. Még gyakrabban sikeres mint a heveny folyamnál. Itt is nadályok s nem ritkán 3 — 4szer ismételve alkalmazandók. Hólyaghuzó a nyakszirtre s fejre, s hideg borogatások. A calomel nagy adagban jalapával mint hashajtó, egyedül adva pedig kisebb adagban $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ p. d. mint másító szer ajánlható. Ha van agybántalom, mellynél a highalvacss elsőséges bizodalmat érdemel, ez a húzamos agykérlob; melly többnyire csúzos természetű. — Erős fájdalmak jeleinél, fris szemek, a fejnek könnyű föntartása s tiszta önérzet mellett, a calomellel együtt 12 óránként egy adag Doverpor nem ritkán szült sikeres bőrbírálatot és javulást. A leöntések többször hasznosaknak látszottak, mint a heveny folyamnál, főleg míg a kisdéd fönjárhatott; de a leöntés után meleg betakarózás szükséges. Ha nagy mennyiségű izzadmány van jelen a leöntések veszedelmesek — görcsöket, halált okozhatnak. A hideg borogatások is ekkor elfojtólag hatnak az életre.

Az izzadmány iránt két kérdést lehetne fölvetnünk: 1) vannak-e biztos körjelei? 2) gyógyítható állapot-e a lobos izzadmány?

Az első kérdést illetőleg, ámbár körrajzainkban ügyekezünk az izzadmány jeleit a kórfolyam bizonyos szakában kitüntetni, még is, meg kell vallanunk, hogy ezen jellemzés nagyon gáncsos, és csak akkor bizton elérhető, ha bő az izzadmány. Csekély mennyiségűnek biztos jelei az élön nincsenek.

A következők bizton föltételezik a bő izzadmányt: ha az előbb nyugtalan beteg nyugodalmas lészen, fejével mozdulatlan fekszik, meredt szemekkel, tágult látákkal, tátott szájjal, vagy be-

hunyt szemekkel s összehuzott látákkal, tompa álmkórosságban, hátralógó fejjel, beesett hassal, időszakoként hosszasan fohászkodva, assu vagy felbehagyó érütéssel. Minél több van e jelek közül együtt, annál bizonyosabb az izzadmány kórisméje. Az agygyomrocsi vízkór némi más jelekkel nyilvánul, a miről utóbb bővebben; itten csak az agykerek lobos izzadmányát kiyántam szóba hozni.

A gyógyíthatás kérdésére az a felelet: hogy néha bő izzadmány is többé kevesbé tökéletesen meggyógyulhat. A természet e gyógyot többnyire izzadások által tényesíti, a gyógyművészet pedig; fájdalom! nem bir biztos szerekkel az izzadmány elhárítására. Tudom ugyan, hogy e célzatra is a highalvaes majdnem minden orvos szájában fekszik; — ez megtöri a vér lobosságát, elejét veszi a rostonyás izzadványoknak, s elejét veszi szinte a víztisztaságu, rostonyátlan, — szóval — az agyvízkóros izzadványoknak, ez eloszlatja a lobot, és eszközli az izzadmány fölshívozását sat. — mi azonban e szép szavakat tisztán valósítva nem igen láthattuk. És mivel nem egyszer láttuk a gyermekkórházban, s kétséget sem szenved, hogy a természet gyogyereje sokat tehet, a szerek hatása pedig erős izzadmányban nagyon kétséges: mi őrizkedünk a highalvaes olly alkalmazásától, melly által — szünetnélküli highast és gyengülést okozván — a természet erejét megtörjük, melly egyedül is képes bő izzadmányt elmozdítani. Csekély mennyiségű izzadmányok fölshívozása, hólyaghu-zók, egy egy hashajtás és (tálan) hamiblag által — visszatartás és türodelem mellett — legjobban elősegittetik.

Agylob és lágyulás.

Ezen állapotokról szólni akarván, majdnem zavarodásba esem; mert annyi ezer beteg gyermek körül forogván, s a bonczkést nem ritkán kezelvén — még is tökéletes fogalmat a kisdetek agylobáról nem tudtam magamnak szerezni. Mások iratiban sem tudtam elégséges fölvilágosítást nyerni, vagy olly adatokat lelmi, mellyek a tények s a szigoru bírálat próbakövet kiállhassák. En tehát csak kevés szóval fogom azt előhozni a mit tapasztaltam s a mit ez állapotról jelenleg ítelhetek.

Már a fejbántalmak általános előzményeit tárgyolván. mon-

dottam, hogy csupán számos vércseppécské jelenkezése az agygyurma metszfölszínén nem biztosíthatott sem a kóros agygyerpangás sem az agylobról; mert ezen bonczi állapot, mely az élet utolsó szakában könnyen támad, igen gyakran s mindenféle körülmények közt fordult elő. Több tekintetet érdemel ezen vérbőség midőn az agy egyszersmind ellágyult, kivált midőn egy része a gyurmának ellágyult; vagy, midőn geny találtatik az agyvelőben. Éppen semmi lobos jelentőséggel nem bír aztán a fehér agylágyulás, ez, ha néha (midőn részletes vagy pépféle) önálló betegsége is az agynak, a lobbellenkező természetűnek látszik lenni, s ezzel ellenkező orvoslást is kíván (l. a 10ik esetet, 176 l.).

Nem szükség az olvasót újra arra figyelmeztetnem, hogy itt az önálló agylobról van szó, mellynél nem a hárták elváltozásai játszik a főszerepet; mert azt már megemlítém, hogy az agykérlob bonczi jeleivel együtt gyakran hasontermetűt változás az agy gyurmájában, és megfordítva, találtatott; de az agygyurma gyuladását egyedül, főleg a hevenyt, csak ritkán tudók biztosítani — vagy jobban mondanók tán — föltenni s bonczilag is annak tartani.

Ekképen, szigoruan ítélvén, nálunk $5\frac{1}{2}$ év alatt csak 7 e czikk alá tartozó esetet fedezett föl a bonczolat; azóta 1845 — 6-ban volt ismét egy két eset, mellyet tán ide lehetne sorozni. — Ezen esetek tehát fölőtte csekélyebb számuak, semhogy sokat szólhatnék a betegségről.

A jelenetek illy betegeinknél igen különbözők voltak, úgy hogy biztos kórképet szinte adni nem merek, sem a folyami különbséget megalapítani heveny s idült agylob közt; de — a mi sokkal több — azt hiszem, hogy még nem vagyunk képesek élön agylobot agykérlobtól elválasztani vagy megkülönböztetni, s nagy a kérdés még: vajon a természet elválasztja-e ezen állapotokat — főleg midőn hevenyek? — A jövő vizsgálódások egyik föladata még mindegyre e kérdésre a l a p o s a n felelni.

A láz a mi kórházi agylobi eseteink egyikénél (l. a 7ik esetet) volt csak erős; a bőr többnyire nem állandóan forró, sőt néha hűs is. Azért a túlheveny folyamat tagadni képtelenség volna, sőt a magán-gyakorlatban is volt egy esetem, mellyet joggal annak lehet venni. A fiú 3 éves, erős, vérmes volt; rögtön forró lázrohamba esett

s hányai kezdett. A fej iszonyuan forró volt; álmkóros fekvés nyögéssel, néha fölrezenéssel s felkiáltozással; aztán görcsök, elforgatott szemek, ismételt hányás nagyon behuzott has mellett. Fájdalom nyilvánítása szintolly csekély volt mint a nyugtalanság, sőt majdnem végig előuralkodó álmkórosság. — 5ik napon a bal oldal, tetőtől talpig szélhűdéses állapotba esett, a végtagok görcsös összehuzódásaival. 7ik napon a fiúcska meghalt. Az agyjobbik féltekéjében, közel a közép gyomrocsához, egy dió-nagyságú sárga genyes ellágyulást találtam; a környék, sőt az egész agygyurma, vöröses volt; az agykérgek pedig — a mi nevezetes — e heveny esetben sem túlvérűdésak.

A mi eseteinknél, a kórházban, mint mondtam, a láz többnyire gyenge fokú volt. A kór kezdetén egyszer görcsök s ezután szélhűdéses állapot, máskor meg a kórjelenetek megfordított rendben léptek föl. Csak kevéssé kifejtett fájdalom — t. i. bágyadtan lelógó fej, függőleges homlokránczok, nyögés s inkább álmkórosság mint ingerültség. A halál többnyire szélhűdéses állapot után következett. Ezen betegek az 1—7ik év közöttiek valának. Az *egyedüli* agylob többnyire húzamos folyam volt, mellről előbb is gondolható, hogy egyedül csak az agygyurmában, vagy ennek részében helybelisítheti magát — a nélkül hogy az agykérgek a lob körébe vonatnának.

A bonczolat. Figyelmeztetem mindenek előtt az olvasót a többszer már érintett élettani tényre, hogy a csecsemők agygyurmája rendes állapotban is sokkal vérűdösabb s vörösebb mint nagyobbaké. A metszfőlszínből kiszivárgó kis vércseppecskéknek, hogy tekintetbe veendők legyenek, olly sűrűn kell mutatkoznok, hogy egy huszas nagyságnyi téren legalább 50 — 100 is láttassék. Ez ugyan csak „à peu près“ van mondva, s arra vonatkozik, hogy gyorsan történt akár mily betegség utáni halálnál, számos vércseppecske mutatkozzék az átmetszett agygyurma főlszínén, a nélkül hogy fejbántalom lett volna jelen. — Hevenyebb eseteknél, az agykérgek vérűségét is láttuk jelen lenni: részletes vörös lágyulásnál — melly azonban általunk csak néhányszor találtattott, s bizonyítal ritkán fordul elő — ez másképp van. Mi legalább ezt tapasztaltuk. — Néha sárgás pernyés folyadék a gyomrocsokban.

Kétszer hosszas kórfolyam után, senyves kisdedeknél fehér pépféle agylágyulás találtatott, mellyről egyébként Rilliet és Barthez urak után sem biztos, valjon lobtermény-e. Csekélyebb fokú fehér lágyulást ugyanis senyves, erőhiányos, elsorvadott kisdedek hulláiban, pedig annyiszor találtunk, hogy számát sem tudnánk kimondani. Illy kisdedek, ha a halálnak más oka nem volt, általános görcsökben haltak meg, miután azelőtt már igen gyakran, helybeli bántalom nélkül, erősen — hihetőleg alhasi görcsök miatt — sirtak. Találtuk ezen fehér agylágyulást sokszor olly sorvadók hulláiban, mellyekről bizton mondhatjuk, hogy életben a fejbántalom legkisebb jelét sem adák. Ezen bonczi állapot tehát nem látszik más jelentőséggel s természettel birni mint a husak lágy, petyhüdt mivolta, s csakugyan az úgynevezett gyomorlágyulás is ezeknél fordult elő leginkább. — Genytályogot egypár-szor találtam az agyvelőben, a nélkül, hogy az aggyurma körülötte vörös vagy szembetűnőleg vérdús lett volna. Ugy látszik, hogy néha illy geny-gyülevények az agyvelőben kevés nap alatt s tán lob nélkül képeztetnek.

Hajlamát az agylobnak nem tudjuk másképp kitűzni, mint hogy minél vérmesebb, izgékonyabb mérsékményű a gyermek, annál inkább hajlandó leend heveny folyamú agylobra. A fehér agylágyulás — melly, mint mondók, a lobbal ellenkező természetűnek látszik lenni — rendszerint nyomorék, senyves, sorvadó kisdedeknél találtatott a 4 — 12 hónapos korban.

Okai a heveny agylobnak lehetnek meghülés, esés, ütés s heveny bőrkütegek, főképen a vörheny s himlő — a minek mi is láttuk példait; csakhogy ez esetben az agykérgek is nagy vérbőséget mutatának. A fogzás minden esetre inkább agy- mint agykérlob okává lehet; de mi erről elégséges szigorú ténylegeség által nem győződhattunk meg, s azt hisszük, hogy a nehéz fogzás inkább tán csak rángörcsöket (ecclampsia) szül, mellyek, ha félben hagyók, nem tekintendők lobos agyállapot okozatjainak. — Alhasi bántalmak okozhatnak főfájást s tán agyvérpangást, de lobot nem lehetett ez okból ténylegesen biztosítunk. A fehér agylágyulás okait mi csak lassan kimerítő betegségekben, rossz táplálásban — szóval mind azon befolyásokban, mellyek az életműves képletek sorvadás, petyhüdt mivoltát szülhetik — találhatánk.

A jóslat, ha egyébként egészséges a gyermek, s míg szélhűdéses állapot s görcsök nem mutatkoznak, heveny agylobnál még némi reményt engedhet — minden esetre jobb, mint az agyvízkórnál — és legyünk ovatosak nyilatkozatainkkal, mert néha rögtön meghal az illy bántalmu kised, midőn még nem is gondoljuk, néha pedig a legveszedelmesb s halállal fenyegető állapotból is kivergődik.

Az orvoslás a különböző okok szerint némüleg különböző leend, de leginkább csak azon körjelek határoznak, melyeket az agykérlobnál említünk — valjon nadályzás alkalmaztassék-e vagy inkább ezek helyett hashajtók? Itt is csak addig czélszerű a vérvétel, míg erősen forró fej, általános viszhatás, s önérzet jelei mellett a kised erőállapota kedvező. Ekkor hideg borogatások is nagyon czélszerűek, és hasznos a hashajtó. Tompa álmokórosság, hányás, beesett has mellett, egyes tagok szélhűdöttsége ránggörcsökkel (ecclampsia) e bántalomnál is ellenjavallják a vérvételt, bármily forró is a fej. Illy körülmények közt kórházunkban soha sem használt a nadályzás; néha a hashajtó ekkor is még ideiglen enyhülést szült. Alheveny vagy húzamos folyamánál a hashajtót többször is kell ismételnünk; de akár milly folyamával legyen dolgunk, ha összeesés jelenkezik, sem nadályok, sem hashajtók, sem hideg borogatások többé nem czélszerűek. A cölomeltől kitünő hatást csak egykétszer láttam. Hosszas adaglása kétséges — vagy sorvadott, senyves kisedeknekél ártalmas hatásu. — Szerencsétlen szokás gyengéd kisedek lázas állapotainál, ha fejök forró, tüstént nadályt alkalmazni.

Összehasonlítván az agylobot az agykérlobbal, az jó ki, hogy az agykérlob sokkal gyakoribb és ismertebb az agylobnál; s hogy az agylob főbb körjelei inkább tompa mint eleven fájdalom, inkább nyugodalmas álmokórosság és szélhűdtség mint nyugtalan ingerültség és görcsösség, melly utóbb említett jelenétek inkább de nem kizárólag az agykérlobot jellemzik. — A félbenhagyó ránggörcsök, mint annak helyén bizonyítandjuk, sem agysem agykérlobot illető jelenetek.

Agykér- s agylob kóresetei.

Összehasonlítván a következő 9 esetet az olvasó azt találja, hogy a agykérlobnál gyakran előfordul a hasmen és,

a has kevéssé beesett (ha csak nem rögtön nagy izzadmány történik), és más részek lobos állapotja is vétérik észre az élön és a hullában. Agyloboknál ellenben ezen körjelek és csatolványok nem annyira találhatók; heveny agyvérzkórnaál meg éppen megfordítva állanak — mint utóbb, az illető esetekből ki fog világlni.

Agykérlobot agylob jelei nélkül a hullában — gyakran találunk jegyzőkönyveinkben; de kevés olly agylobi esettel szolgálhatunk, hol egyszersmind agykérlob nem bizonyult volna be; ilyen p. o. a 6ik eset. — A hol aztán erős az agykérlob és bő az izzadmány ott élön éppen nem lehet tudni: van-e egyszersmind agylob jelen vagy nem?

Ha egyes eseteinkben némelly körjelek, p. o. a láták, az érítés mivolta, a szemjáromcsonti vonal hiányoznak — ezért megbocsátand az olvasó, ha tekintetbe veszi, hogy a gyermek-kórház derék segéd-orvosai — ketten vagy hárman — évenként nem csekély mennyiségű beteg gyermek betegségeinek följegyzésével vannak terhelve.

Agykérlob s lobos izzadmányok.

1. Túlheveny agykérlob bonczolattal. — A beteg már történt izzadmánnyal vétetett föl. A higany sikertelen, a leöntések látszólag roszul hatottak. — Az izzadmány s a hárttyák bonczí állapota lobos természetűek. Az agyban egyszersmind vérbőség.

1845diki 94. sz. N. N. 2 ½ éves, nem oltott, pesti, házasságon kívül született leányka. — Betegsége ezelőtt 3 nappal előrement többszöri kedvetlenség után nagy forrósággal, szomjjal, levertséggel, étvágyhiánnyal, gyakrabbi hányásra való ingerrel s nyálkás hányással kezdődött. Fölvétetett június 23dikán következő állapottal: a gyermek igen gyöngé, sovány; kevéssé forró bőre mintegy nyulós izzadással fődött, érverése gyors és gyöngé; feje forró aránylag hideg végtagok mellett, s fejét a gyermek nehezen tartván szinte a vánkosba fúrja; fájdalmat kifejező arczat (szemjáromcsonti vonal) mellett homlokránczok vannak jelen, s a gyermek gyakran fohászkodik; a láta kitágult, fogait időnként csikorgatja; fölkiált, de nem hirtelen s fejét sem veti hátra; arczsine változó, majd piros, majd ismét halavány; a beteg folytonosan ökröndőzik, kivált ha álmokóros csendes helyzetéből karra emeltetik, midőn is fejét föntartani éppen képtelen; — a

has puha, kevéssé beesett; székeletei hígak, nem igen gyakoriak.

E körjelekkel járó bántalomra nézve rögtön el nem hátrózhattuk, ha valjon agyvízkórral vagy agykérlellyel van e dolgunk, s a kétségkívül megtörtént kiizzadási ellen — bármily természetű is legyen az — adtunk: 3 óránként $\frac{1}{2}$ szr. édes higanyt, a nyakszirtre hólyaghuzót alkalmaztatánk, s a fejet 2 óránként hideg vízzel öntöztettük le. Mindamellett javulás éppen nem állott be, sőt az állapot mindinkább rosszabbulván, a gyermek más nap reggel meghalt.

Bonczolás alkalmával az agykérgek között kocsonyás izzádmány bő mennyiségben találtatott, a lágyagykér kissé megvastagodott, vérdús, az agyállományán számos vörös pontocskák valának láthatók, s az agy gyomrocsaiban néhány nehezkényi kisse zavaros savó találtaték, úgy mint az agy alapján is; — a test egyéb üregeinek zsigerei rendes állapotban találtattak.

2. Hevényszerű agykérlel. — Nadályok, hideg borogatások s olajos vegyítékek sikertelensége után végre az édes higany gyógyulást hozott elő.

1845. d. 12. sz. N. N. 2 éves beoltányozott, újhelyi születésű izraelita leányka, fölvétele előtt 8 nappal lett beteg, s betegsége nagy szomjival járó erős forrósággal, nagy levertséggel, köhécseléssel kezdődött. Január 20-án fölvétetvén: a bőrhév erős volt, az érítés gyors és erős, a gyermek e mellett igen ingerlékeny, aránylag a lázhoz szerfelett kedvtelen, s nem ritkán fájdalmat bélyegzőleg sír; fejét nehezen tartja fön, s forró; arca piros, arczkifejezése fájdalmas, időnként eltűnő homlokránczokkal; szemei folytonosan zárva, s a világosság iránt igen érzékenyek, a szemhéjak dagadtak; a szájakak szárazak, fölcsepeztettek; a nyelv száraz s kissé tisztátalan, gyakori a fölbőfűgés és fohászkodás. — Időnkint gyöngy köhécselés hallatik, kopogtatás és hallgatódzás alatt azonban semmi rendellenességet sem fűdözhattunk föl; a has puha, nyomás alatt fájdalomtalan, széke gyakori zöldes savós.

Azonnal (minthogy az alhasi körjelek nagy szerepet játszanak látszottak, és subjectív fejjelek a 2 éves kisdettől nem voltak nyerhetők) hánytatót adtunk $\frac{1}{2}$ szr. hányborkó s $\frac{1}{2}$ nehezkény gyökér porból 1 obon lepárolt vízben; — a gyermek az egész szert elköltvén éppen nem hányt, széke is estéig csak 2 következett. Estve a láz súlyosbulása mellett a fej igen foró volt, s a gyermek igen nyugtalanzkodék, miért is halántékaira 6 nadály alkalmaztatván a fejre folytonos hideg borogatások tétettek, belsőleg pedig vékony olajos vegyíték adatott. — 21- s 22-dikén a láz folytonos tartása mellett a fejforróság mitsem enged, az azelőtt igen

nyugtalan beteg igen nagy álmoságban szenved, időnkint fájdalmasan nyög es sír; széke naponként 1 — 2 sárgás, nyálkás, pép-állományú; — szembetűnő javulás hiányában higanyt rendeltünk: Rp. calom. gr. octo, sach. albi drach. unam. M. f. p. Div. indos. 12. D. S. 2 óránként 1 port. Estve a láz enyhültével a fejforróság szembetűnőleg kisebb volt mint az előbbeni napokon; s éjjel több kocsonyás zöld székelet állván be, 23-dikán a láz foka igen mérsékes volt, a fejforróság tetemesen engedett, s az álmoság sokkal alábbhagyott. — 24-kén délelőtt még vette porait, estve a láz igen mérsékes foka mellett az álmoság egészen eltűnt, a lányka szemei vidámak voltak, s étvágy is kezdett mutatkozni. — 25-dikétől a javulás minden orvosi szer használatán nélkül mindinkább előrehaladt, úgy hogy a gyermek január 29-dikén fölépültségének örvendő apjának adatott által.

Ezen agykérlobot csúzos természetűnek vettük, s jegyzőkönyvünkben — fölvételkor — „csúzos láz és agykérlob” névvel írtuk be. Okunk s vezérnézetünk ez eránt a 90, 92 s következő lapokon kivehető.

3. H. csúzos agykérlob. — 13 nálály a fejre, s 16 szr. édes higany ideiglen szép sikert hoz, de higanykór melletti viszsaesés után a Germain-hashajtó állandó fényes sikerrel alkalmaztatott.

1845-diki 128. sz. N. N. 10 éves, beoltányozott pesti születésű leányka. Kórodánkba aug. 8-dikán vétetvén föl, azelőtt már 14 nap óta volt beteg; — betegsége forrósággal, nagy levertséggel, erős szomjjal, gyakori hányingerrel, utóbb nyálkás zöld anyag hányásával, fejfájással s gyakori hig székletetéssel kezdődött. E korjelek mindinkább erősbülván a testében erejében mindinkább fogyó leányka éjjelei igen nyugtalanok voltak, olykor félre is beszélt, s egyébkint folytonos álmoság tapasztaltatott.

Fölvételekor a heveny csúzos láz általános körjelei mellett (l. a 84ik lapot) a leányka erős általános fejfájdalomról panaszkodik, melly nem annyira éles mint inkább tompa, nyomva feszülő; ha föl ül, szédeleg, fejét nem bírja; szemei bágyadtak, fájdalmat jelentők, egyébként tiszták, értelmes kifejezésűek; a világosságot nem tűrik, a láták összehúzódtak; arczulata ingerült, fájdalmat küld; feje forró; fejűtere erősen vernek, fülei csengnek s zúgnak; a tett kérdésekre tisztán és jól felel, éjjel azonban félrebeszél; nem köhög; hasa puha, nincs becsúszva, nyomás alatt kevéssé érzékeny, hasmenése nincs, sőt inkább székszorulás van jelen.

A kórjelek ezen összegéből (csúzos természetű — a mint nézetünket az utóbb következő változékonyság is bizonyítja —) helybelisített fejbántalomra következtetvén a halánték-tájakra 12 nadályt alkalmaztunk, ezután fejére folytonosan szorgalommal változtatott hideg borogatásokat, nyakszirtjére pedig hólyaghuzót tettünk, s belsőleg az édes higanyt nagy adagokban nyújtottuk, úgy, hogy a lányka két óránként 2 szr-t vett be. Aug. 10dikén, az említett szerelés mellett (eddigelé 16 szr. édes higanyt vett be) s gyakrabbi kocsonyás zöld székeletek beállása mellett a láz tetemesen enyhült, fejforrósága engedett, a leányka vidámabb tekintettel levén éjjel is sokkal nyugodtabb volt, s jól aludt; szóval a tagadhatatlan javulásnak minden jelei észleltethettek; — azért is 11 — 14dikéig, a javulás folytonosan előre haladván gyógyszer nélkül hagyatott, s utóbb a hideg borogatások is félretétettek. — 15dikén szonban a láz nagyobb foka mellett kivált estve a beteg ismét fejfájásról panaszkodván fejét nehezen tartá fön, éjjel félrebeszél s igen nyugtalan volt. Azért 16dikán, széket több nap óta szorult levén, ennek megindítására St. Germain-thea forrázat adatott; — mire is az aggasztó kórjelek ismét eltűnésével a beteg mindinkább javult; — s 20dikán már üdültnek tekintjük, ha szájában, kivált balpofáján több kemény alapu, tisztátalan fölületű, bűzös genyt öntő fekély nem fejlődik. Ezek is czélsznrű — bár hosszasan tartó — szerelés által elszélesztetvén, a leányka octob. 7kén tökéletesen fölépülve hazabocsáttatott.

Ezen esetben kiki láthatja, hogy a St. Germain (senna)-thea szinte úgy hatott mint a higany; mely utóbbik ámbár kellemetlen kiganykórt hozott elő, még sem hatott gyökeresen.

4. Húzamos agykérlob és agylob; bonczolat. A lob előbb s erősen a kérgekben látszott fészkelni; azért az agykérlobok közé soroztuk az esetet.

1842-diki év 174 sz. alatt. N. N. 19 hónapos pesti születésű nem oltott fiú már 16 hónap óta betegeskedik; — betegsége időnkint súlyosbuló lassu lázban, hányásban s megmeg újuló hasmenésből állott; — a gyermek ezek mellett mindinkább eiegen-gült, elsoványodott, s igen kedvetlen volt.

October 14dikén hozatván intézetünkbe a fiú, igen elsoványodott s kifejlődésében hátramaradt; folytonosan nyög s igen nyugtalan; fejét nehezen tartja fön, szeméi bágyadtak, időnként homlokránczok láthatók, a szemjáromcsonti vonal kitűnő; étundor mellett hasa puha, székei gyakoriak nyálkások, sárgás zöldek; — ezenkül végbélnyílása közelében mintegy galambpetényi tompa jellemű tályog látható. Rendeltünk enyves fürdőket, táp-

láló étrendet s e célra különösen az arrowroot-lisztet; — a tályogra pedig fűszeres pépborogatásokat, melyre az még azon nap magától nyílt meg, s bő mennyiségű hig genyit öntött. — 17kén a folytonosan tartó nyögés az időnkénti homlokránczok, fejnehézség, s kedvetlenség által fethántalmi gyanunk igazoltatván, s a székeletek barnásak bűdösek lévén adtunk: Rp. calom. gr. sex, sach. albi dr. unam, M. f. p. Div. in dos. 16. S. 4 port napjában. 18kán a kedvetlenség s nyögdecseles folyton tart, feje az egyéb testrészeknél hőbb; — ezért 19dikén a fülek mögé 4 nadály alkalmaztatott, s a fej iblanykenőccsel kenetett be. A nadályokra a gyermek kissé nyugodtabb volt, de csak ideiglenesen. Utóbb belsőleg himboj-olaj adatott fejetben, de legkisebb siker nélkül: úgy hogy a gyermek még inkább elerőtlenedvén az éjek mindinkább nyugtalanok lettek, a nyögés folytonos volt, fejét föntartani éppen nem bírta, s lábai vízdagtól lepettek el. Illy állapotban oct. 27dikén estve meghalt.

Bonczolat. A koponya megnyitván igen sok zavaros savó folyt ki, az agykérgék szívósak homályosak, az agy állománya pépesen elmálló vöröses, a gyomrocsookban egy kevés zavaros savó találtatott. A bal tüdő felső lebenye részletesen májosodott, egyébkint a tüdők vértelenek s légmentesek; — a bal vese kelyhében néhány kásaszemnyi fővénydarabocskák találtattak, a húgyhólyagban vizelet zavaros; az alhasi mirigyek teriméjükben nagyobbodtak.

5. Húzas mos agykérlob. — Calomel sikertelen, nadályok tetemes javulást okoznak. Két hét alatt tökéletes gyógyulás.

1842diki 173 sz. alatt. N. N. 2 ½ éves beoltott pesti születésű fiú, fölvétele előtt 4 héttel hányás, hasmenés, s nagy fejelfogultsággal járó láztól lepetett meg; később a láz eltűnével a fiú igen kedvetlen s ingerlékeny volt, folytonosan fejfájdalomról panaszkodott, s időnként különösen éjjel s álmában rögtön felkiáltott, s néha nyálkás savós anyagot hányt.

Oct. 11dikén illy állapottal hozatván kórháznkba, a fiú fejét nehezen tartá fön, fejfájdalomról panaszkodott; igen komor s ingerlékeny lévén időnkint hányt s álmában élesen fölkiáltott, hasa puha fájdalomtlan, széke rendes. — Adtunk: Rp. calom gr. vjj. Sach. albi -) j. M. f. p. Div. in dos. 4. S. Reggel s estve egy port. — A poroknak két napig való adaglása után az állapot legkisebbé sem javulván 13dikán a fülek mögé 4 nadályt tettünk, s a főt naponkint 4szer hideg vízzel öntettük le. — Ezek használata mellett harmadnapra már tetemes javulás állott be, úgy hogy a fiú aránylag viderabb lévén, fejfájdalomról nem panaszkodott olly gyakran, szemei tisztábbak lettek, fejét is könnyebben tartá fön, étvágya diszlett, s éjei nyugodtabbak lettek. —

Azonban 16dikán gyakori nyálkás epés hasmenés nagy erőtetéssel (tenesmus) állott be, miért is a gyermeknek egy adag himbojolajt s este 2 szr. Dowerport adtunk langy-meleg zizzfőzetben; — erre már más nap az erőtetés eltűnván a hasmenés ritkább volt; s a hideg leöntéseket ezentúl is folytatván a gyermek mindinkább vidorabb, a fejfájás jelei eltűntek, éjei nyugodtak voltak, s ekként tökéletesen fölépülve a fiú october 25kén kórházunkból hazabocsáttatott.

Agylobi esetek, lágyulással, genyedéssel.

6. Túlheveny agylob, rángató görcsökkel az előn; bonczolattal, mely vöröses lágyulást fedez föl.

1845diki 106. sz. N. N. 10 hónapos házasságon kívüli pesti gyermek. Kórházunkba jul. 7dikén a legerősebb fokú csak kevés perczig enyhülő rángató görcsökkel hozatott. Anyja állítása szerint a baj ezelőtt csak két nappal kezdődött, s kitünőleg agybántalmi tünetekkel jelenkezvén, ezekhez csakhamar ránggörcsök szegődtek hozzá. A gyermek alig volt néhány óráig észlelésünk tárgya: ezalatt feje hátrahuzott volt, szemei igen meredtek valának (a látak állapota nincsen följegyezve) s erős görcsös roham alatt meghalt.

Bonczolatnál találtatott: a fejüregben az agykérek edényei vérrel egyiránt erősen befecskendezvék, egyébkint a legszigorubban megvizsgált agykérekben izzadmánynak vagy megvas-tagodásnak legkisebb jelei sem találtattak; — az agy állománya a rendesnél puhább, ellágyultnak mondható, a váglapokon mindenütt nagy meneyiségű vércseppecskék találtatnak, a gyomrocsokban csak mintegy 1 ½ obonnyi tiszta savó (másodlagosan) volt jelen. A mell és has életművei rendesek.

Jegyzőkönyvünkben mint agyvértorlódás van ez eset fölírva; de azt hiszem joggal lehet lobnak nevezni.

7. Heveny agylob és genyedés erőművi ok után; — bonczolattal.

1844diki 57. sz. alatt. N. N. 7 ½ éves beoltányozott pesti születésű azelőtt tökéletes épségű fiú játszás közben egy hasonló koru fiú által egy jókora kulcsal koponyája bal oldalára erős ütést kapott; — erre közvetlen fejfájdalomról kezdett panaszkodni, éjszaka pedig hányás állott be, mely másnap ismét visszatért, — ekkor a gyermek már folytonosan eszméletlenül feküdt, senkit sem ismert; fejét ide s tova hányta, gyakran hevesen s hirtelen fölkiáltott; gyakrabbi hányás által csak bő savóval vegyes nyálkát ürített ki a magához vett étkekkel vegyeset; hasa beesett, széke szorult, s végtagjai hidegek voltak. — Ezen körjelek foly-

tonosan alkalmazott hideg borogatásokra tetemesen engedtek úgy hogy fölvétele előtti éjszakán az öntudat is visszatért.

Intézetünkbe a kapott ütésre 2 nappal, martius 28dikán hozatott, midőn is a csaknem folytonosan eszméleténél lévő fiún a főnebbi körjeleken kül erős synochalis jellemű lázat s a fejelfogultságnak kétségbeejthetlen körjeleit leheté észlelni; — miért is a halántékokra 10 nadály tétetett, belsőleg a következő porok adtak: Rp. calom., nitri puri aa. gr. XVI., sach. albi dr. j. M. f. p. Div. in dos. 16. S. Óránként 1 port. A fejre pedig a nadályok utáni vérzés megszűnésével hideg borogatások alkalmaztatnak. Ezeknek szorgos használatára 31diken a láz enyhülvén a nagy fejelfogultság is tetemesen engedett, s a beteg fejét is bár nehezen, de mégis jobban tarthatta fön; — ekkor belsőleg borkó salétrommal adatott, s a hideg borogatások folytattak. — A javulás april 3dikáig tartott, midőn a fejbéli körjelek nagyobbulása végett még e napon 6, a következőn pedig 4 nadály tétetett a fejre o-hajtott, de csak ideiglenes javulással. Ugyanis apr. 9dikén a láz, ismét erősebb lett, fejét a beteg nem birta, fölülni éppen nem tudott, s erős fejfájdalomról panaszkodott; — ekkor a fejre újonnan 8 nadályt tettünk, a hideg borogatásokat szorgosan alkalmaztattuk, s belsőleg adtunk: Rp. calom. gr. xij., pulv. rad. jalapae alc. gr. xvj., sach. albi dr. j. M. f. p. Div. in dos. 6. S. 2 óránként 1 port. — Minthogy azonban állapotja mindezek alkalmazatára sem javult, apr. 10dikén a beteg jobbik karjából 8 obonnyi vért bocsátottunk, s belsőleg mondola-fejetet salétrommal rendeltünk. De minderre sem javult a beteg, sőt a folyvást tartó forró láz mellett az eddigi körjelekhez az is járult, hogy a láta kitégult s a beteget időnként borzongató hideg (kezdő genyedés) lepte meg. 12dikén 3 nadály tétetvén az orrtőre a saletromos fejetet folytatja; — ekkor már testereje is erősen leghangolva, s a test látszólagosan elsoványodva levén, különösen a gyakrabban visszatérő hideg borzongatásokból az agybani genykeplődésről való gyanunkat kijelentők. 13dikán mutatkoztak először görcsök; — kezeit a gyermek folytonosan nemző részeinél tartja, hasa beesett, s az eszmélet napról napra mindinkább fogy. 17dikéig az egész jobb oldali végtagok szélhüldéses állapota állott be, a láz folytonos. — Mandolafejetben borostyánmegyvizet vesz be. — Ezen időtől a beteg állapotja mindinkább rosszabb lón, az eszmélet tökéletesen eltűnt, a görcsök időnként visszatérnek, teste tökéletesen kiaszott, hasa annyira beesett, hogy rajta keresztül a gerincoszlopot leheté tapintani; — az egész belhuzam izomhártyája is szélhüldéses állapotba ejtetvén, az ételek csak önsúlyoknál fogva estek a gyomorba, s a vizelet meg a bésár önkénytelen ürültek ki. April. 20dikán ezen állapot már tökéletesen ki lévő fej-lődve a beteg még május 16dikáig élt, midőn is a rendkívül nagy fokban jelentkezett görcsök alatt meghalt.

Bonczolat. A test elaszott, nagy mennyiségű hullafoltokkal van ellepve. A kemény agykér a valamennyire kitágult koponyához ide s tova oda van tapadva; a lágy agykérek savóval bőven beszűrődtek. Az agy állománya lágy; a gyomrocsonk, főleg a bal, kitágultak, s a bal gyomrocsonk fenekének hátsó részén tyúkpetényi üreg való látható, melyből mintegy $1\frac{1}{2}$ obon zavaros savó folyt ki, s mintegy jókora babszemet meghaladó geny tömeg találtatott; — az agy fenekén fél obon véres savó látható. A tüdő vértelenek, az alsó lebenyeknek hátsó és alsó része májossodott, a hörgővezetékben bő mennyiségű nyálkás geny ürül; a sziv balgyomrocsonk kissé összehúzódott, falai vastagabbak. A máj vérdús; a jobbik vesében három mintegy mogyorónyi sárgás fejtű, befelé másfél vonalnyira csúzosan terjedő puhultabb állomány (kórátétel) találtatott. stb.

8. Heveny agy- és agykérlob; bonczolattal. Az édes higany hatni késvén, sennaforrázat duplasóval gyorsan okozott hasmenést. Nevezetes, hogy ámbár a lobról kétkednünk nem lehet, ez esetben az agy állomány keménységét találtatott; a gyomrocsonk izzadmány pernyés (floccosus) volt; a mi Engel szerint rendszerint geny tartalomra mutat, kivált a hol — mint a jelen esetben — az agygyurma nem ellágyult, s nem ennek részei képezik azon pernyéket.

1840-diki 269. sz. alatt. N. N. 7 éves Túrkevi kúnhelységből eredő beoltott leányka azelőtt tökéletesen egészséges volt. — Jelen bajának kezdetei 14 nap előtt mutatotkoztak; ugyanis a gyermek igen ingerlékeny lett, szokása ellen nappal is aludt, feje nehézségéről panaszkodott, s étvágya csökkent; — ezen körjeleknek 6 napig való tartása után ezetől 8 nappal erős fejfájdalomról panaszkodott, tagjai igen leverték voltak, a leányka mindig álmos volt, étvágyhiány mellett minden ételt s italt kihányt, az éjek nyugtalanok voltak, álmában gyakran fölkiáltott, s testhevének általános fölmagasztaltsága mellett a fej különösen forró volt. Ezen körjelek többféle házi szerek használata mellett folytonosan növekedtek úgy, hogy ezelőtt két nappal a láz igen erős volt, a gyermek folytonos álmokóros állapotba levén elmerülve igen nyugtalan volt, gyakran élesen fölkiáltott, s időnként rövid ideig tartó ránggörcsök is (anyja állítása szerint) jelentkeztek.

Sept 8-dikán intézetünkbe hozatván: a gyermek elhanyagolt helyzetben szunyáta állapotba elmerült; bőre forró; érverése gyors, kicsiny, alig érezhető; forró feje nehéz, oldalvást vagy hátalóg; a gyermek időnkint a kérdésekre szunyáta állapotából föleszmélvén fejfájdalomról panaszkodik, kezét önkénytelen feje felé viszi; szemei többnyire zárva; végtagjai alszélhűdtek

(pareticus); időnkint görcsöktől rángattatnak; hasa puha. Rendeletünk: érvágás 3 obonra, azután 14 nadály a halántékokra, mustárpép a tarkóra s lábikrákra, hideg borogatások a fejre, Rp. calom. gr. xij. sach. albi -) j. M. p. Div. in dos. vj. S. 2 óránkint egy por; lágyító csőrek. — 9dikén, a beteg állapotja mitsem javult, széke a tegnapi porokra s gyakrabbi csőrézésre sem állott be; adtunk tehát senna-leveél tömény forrázatában fél obon duplasót, — mire éjjel ugyan két szék következett, minden enyhülés nélkül. 10dikén, a göresök időnként visszatérnek, a gyermek mindinkább elgyengül, szunyáta állapotba merült. 11dikén a hideg borogatásoknak folytatott alkalmazása mellett, a főtetőre jókora kéztényérnyi hólyaghuzó tétetett, s vesz: Rp. flor. arnicae, hbae chenopod. ambros. a a. $\frac{3}{4}$ β. Inf. s. q. aq. f. f. per $\frac{1}{4}$ h., col. $\frac{3}{4}$ v adde: tart. stib. gr. j β., sach. albi dr. ij. M. S. 2 óránkint 2 kávé kanállal; — Rp. calom. gr. vj., camph. rasac gr. jj, gum. res. aloes gr. ij., sach. albi -) jj. M. f. p. Div. in dos. 6. S. 3 óránkint 1 port. — 12dikén, a végtagok szélhűdött állapotja csaknem tökéletesen kifejlődvén, a láz erős, a gyermek mitsem szól, a rángató görcsök gyakrabban jelerkeznek. 13dikán korán reggel meghalt.

Bonczolat. A test jól táplált. Az agykérek duzzadtak, a kemény agykér kékes szederjes vérdús, a lágy agykérekhez több helyen odanőtt; a lágy agykérek savóval bőven beszűrődtek, vérdúsak, szívósak, itt ott meghomályosultak; az agy fölületén bő mennyiségű kocsonyás izzadmány találtatott; az agy állománya szívós, keményebb a rendesnél, a váglaapon nagy számú vércseppecske látható; az oldalgyomrocok rendkívül kitágultak, bennök mintegy 1 $\frac{1}{2}$ obonnyi zavaros pernyés (alkalmasint genyes) savó, a gyomrocok falai rendes állományuak simák; az érfonatok vérdúsak; a koponya fenekén mintegy 3 obonnyi zavaros kissé véres savó volt. A máj kissé terimésőbb, vérdús; — a többi élettűvek rendesek.

9. Alheveny agylob — gyöngye 'gyermeken, gyógyulással. — Minden órában nyújtott $\frac{1}{2}$ szr édes higany és hideg leöntözésekre — öt napig folytatva — minden fejbéli tünetemények elmúltak; közben egyszer nadály tétetett a fejre.

1845diki 101 sz. N. N. 1 $\frac{1}{4}$ éves beoltott, házasságon kívüli pesti gyermek; fölvétele előtt 5 nappal kezdődött baja nagy forrósággal, étvágyhiánnyal, hányásrai ingerrel, gyakori fohászzkodással s nyögéssel; — e körjelek folyton növekedvén az egész idő alatt mi sem használtatott, s különösen a nagy forróság, álomosság, és szerfeletti gyöngeség voltak a körjelek.

Jun. 20dikán fölvétetvén: bőre igen forró száraz, érverése gyors, erős, a gyermek mintegy elhagyva hátralógó fejjel s ren-

detlenül elhelyezett végtagokkal fekszik, feje a többi testnél nem kitünőleg hőebb, azt mintegy a párnába furja, gyakran automatic feje felé emeli kezeit, szemei többnyire zárva, ha felnyitja azokat, bizonyos bágyadt tompa kifejezésűek; a láták tágultak, kevéssé érzékenyek; fölkiáltások nincsenek jelen, sőt inkább leg-többnyire mintegy álomkóros állapotba merülve fekszik a gyermek; — ha fölültetik vagy hordják, fejét nem bírja, s azt hátra s kevéssé egyik vagy másik oldalra lógatja; a szem-járomcsonti vonal kitünő; — lélegzése sohajtós hosszú, mell-életművei rendesek, hasa puha nem beesett, nyomásra fájdalomtalan; hányásrai inger mellett hányás nem áll be, székelete gyakori pépes, fűzöld, s fájdalom nélkül ürül ki. — Jul. 1sőjén, a fölleirt állapot folytonos tartása mellett, s az állapot tompaságánál fogva, rendeltünk: hideg leöntéseket a fejre, s óránként $\frac{1}{2}$ szr. édes higanyt. 2dikán, a hideg leöntések 2 óránként ismételtetvén, s a gyermek már 6 szr. édes higanyt vevén be, — feje időnkint izzad, s bő zöld hasürülések állottak be; — állapotja azonban legkevesbe sem javult. A gyógyszerelést folytatja. 3dikán annyiban javult a gyermek, hogy hig zöld székeleteinek folytonos-sága mellett álomossága tetemesen engedett, karra vétetni kívánkozik, s fejét valamivel könnyebben fön is tarthatja. 4- s 5dikén a porokat s hideg vízzeli leöntéseket folytatja; a gyermek tekin-tete jobb, fejét maga is fölemeli, s magától fölülvén azt bár még némi nehézséggel föntartja; szemei vidámabbak, étvágya még nincs, székei nem olly gyakoriak, sűrűbb állományuak. 6 — 9dikén javulása előre haladván, a porok kihagyattak s csak a hideg leöntözések alkalmaztattak. — 12kén egészségesen hazabocsátatott.

(Jul. 24dikén idült hasfolyással a gyermek igen elsoványulva fejbántalomnak minden jelei nélkül kórházunkba hozatott s 26dikán meghalt. — Bonczolata nem történhetett.)

10. Fehér agylágyulás bonczolat által bebizonyítva; az élön semmi agylobi (vagy fejbántalmi) jelenet.

1842diki év 197. szám alatt a következő eset fordul elő „Febris cachectica“ nevezet alatt. N. N. 1 $\frac{1}{2}$ éves nem ol-tott pesti mesterember leánykája, első korától kezdve mindig igen gyöngé és vézna volt; 6 hét óta az időnkint súlyosbuló lázas kör-jelenetek folyton tartanak, 3 hét óta pedig igen vizenyős savós hasfolyás van jelen, melly alatt az egyébkint is igen gyöngé gyer-mek rendkívül elsoványult.

Intézetünkhe octob. 23dikán hozatott, midőn is a gyermek-nél mérsékes fokú lázas tünetényeken s a hasfolyáson kívül nagy kedvetlenséget, testgyöngeséget, időnkint el is hidegülő végtago-kat; folytonos nyögést, s lágy, fájdalomtalan, a nyomást is tűró hast aláltunk. Adtunk ekkor: Rp. diti rad. salep., aquae melissae aa.

unc. jj., flor. salis ammon. mart. gr. x., syr. rhei dr. iij. M. S. 1 óránként kávé kanáljait beadni. — Később a fönnevezett körjelek mindinkább kitünők lettek, a nyugtalanság növekedett, a szomj folytonos kiolthatatlan volt, a fej időnkint az egyéb testnél forróbb lett, s a has beesett; — rendeltünk: édes higany, 1 áfor és nyomizgából álló porokat. Ennek daczára is a rosszabbulás mindinkább előre haladt; azért tehát a porok felhasználása után nov. 2dikán arnica-forrázatban káfort és spir. nitri dulcis-t vett a gyermek s teste meleg ruhákba göngyöltetett. — Ezután egy kis javulás látszólagosan állott be. Nov. 7dikén a beteg állapotja még rosszabb lett; a láz nagyobb, szembetünőbb, a hasmenés barna bűdös, s az alvégtagok vízdagosan duzzadtak. Illy folytonos rosszabbulás mellett a gyermek végre nov. 9dikén meghalt.

Bonczolat által az egyébkint vértelen agyvelő egész terjedelmében nagyon meglágyulva találtatott; a gyomrocsookban csak igen kevés savó volt. A tüdők vértelenek; a máj vérduzzadt. A vastag belek belső felületén egyes taktüszők duzzadtak — ezért pedig az egész belső hártjának felülete tarka vörösnék látszott. Egyebütt semmi más rendetlenség sem mutatkozott.

Hasonló bonczolatok, egész a pépes lágyaságig, 2 — 6 hónapos elgyengült kisdedek hulláiban, jegyzőkönyveinkben nagy számmal fordulnak elő. Az élő körjelek többé kevesbé ezen esetéhez hasonlóak. Hasfolyás, hideg lábak s kezek, néhai hurutok, forróság — leggyakrabban fordultak elő kisdedeknél melyeknek agyvelejét illy vértelen lágy állapotban találtuk. Nagyon hasonlítottak efféle kórképek a Marschal Hall által olly jelesen vázolt „Hydrencephaloid“-hez. Utóbb, az álagvízkór cikkében megérintendjük e tárgyat.

Agyvízkór, (belagyvízkór v. gyomrocsl agy-vízkór; hydroceph. int.).

E nevezet alatt azon betegséget értem, melynek halálos kimenete után az agygyomrocsookban szembetünőbb mennyiségű víztisztaságú folyadék találtatik, a nélkül, hogy az agykérgek vagy az agy gyurmája lobos változásokat, miképen ezeket az előbbi cikkben vázolánk, nyilvánítánának. Annyi a körfolyami és fokozati különbsége s e szerint annyi a jelek az egész kórkép változékonysága, hogy nehéz föladat, kórismeit vezérfoinat nyújtani. Történt velem még most is nem régen, annyi csalódások után, melyeknek intő s oktató ereje eléggé hatott

reám! hogy több napig orvoslek egy beteg gyermeket, kitől sok oknál fogva nem hihettem, hogy agyvizkór fejlődék benne — s több az még is ebben veszett el. Megtudni hogy valamely kisedettsége agybántalom — ez ész és gyakorlat által többnyire lehetséges; de megkülönböztetni a fejbántalom nemét — főleg agykérleltől az agyvizkórt — ezt gyakran nagyon nehéznek találánk.

Illy környüállások alatt azt hiszem czéltévesztő volna olly kórrajzot adni akarni, melly e veszedelmes betegségnek mindenféle lehetö folyami különbségeit vázolná. Illy törekvés által csak a fölfogást s a megismerést az élön még inkább nehezbíteném, a nélkül, hogy még is egy minden esetnek megfelelő vezérkörképethatnam volna; mert a jelenetek változékonysága fölötte nagy! Es valójában olvassa valaki az elhúnyt bö tapasztalatu Göllisnek agyvizkórrol értekezését, s vallja meg őszintén: nyert e belöle tiszta vezérfonalat? En erősen azt hiszem, hogy a benné egymás mellett elősorolt jelenetek sokasága — mint a sürü fatömeg az erdöt — a szóban forgó betegséget áttekinthetlenné teszi. Már a szerint is, a mint a folyam többé vagy kevesbé heveny, vagy húzamos, a jelenetek az élön némüleg különbözök; de vannak még más különbségek is, mellyek az agyvizkór eredetere söt természetere vonatkoznak: úgy, hogy annak tisztább fölfogására s megértésere szükséges, hogy azok egymástól különbözve adassanak elő. Csak illy pontos kőrfolyami s bonczolati részletezés által közelíthetjük meg az agyvizkór homályos természetét, és — meg kell vallani — ez úton még eddigelé igen kevés lépés történt. — Ügykezezetem tehát leszen, az agyvizkórnak több olly folyami rajzát adni, mellyek a legjelentélyesebb jeleneteket magukban foglalván, ezek által az esetek nagy többségénél megismertessék a bizton megismerhető belagyvizkórt; olly kőrfolyamokra pedig, mellyek bizton nem mutatnak agyvizkóra — és fájdalom, ilyenek száma igen nagy! — néhány irányzó vonal és utöb meg néhány különbözöleg egymástól eltérö kőreset által fogom olvasóimat figyelmeztetni. Kiki megleend gyöződve, hogy nem eszmekoholmány, hanem bö tények eredménye az a mit e tárgy körül mondok.

Az agyvízkórt könnyebb fölfogás és tisztább értelmezés végett, mindenek előtt szükséges elosztanom eredetire s másodlagosra; hozzá jó a veleszült s a hydrocephaloid.

Ezen osztályzást legmegfelelőbbnek találtam az agyvízkór nem egy, hanem különféle természetének, s különböző orvoslásának.

1) Eredeti agyvízkór.

Heveny folyam.

A legöldöklőbb gyermekbetegségek egyike. Egyes biztos jele nincsen, s a folyam időhatára szintolly különböző mint maga a kórkép. Szinte csak a fölfogás könnyebbitése végett háromféle — erőre nézve egymástól különböző — folyami idomot fogok itten röviden vázolni; egyébként ezen idomok számát tiszszerezni is lehetne, mert tökéletesen alig hasonlít egymáshoz két heveny agyvízkóri eset.

a) Túlheveny folyam. Akár milly alkotásu, az előtt egészséges, virgoncz gyermek egy vagy több napig bágyadttabbnak, rossz kedvűnek találtatik s feje egy kissé forró; rögtön az érítés szapora, az egész test forró lesz, s a kisdéd lázas jelletekkel lefektetvén, hány — ételt vagy epés nyálkás anyagot. Vizelet nem megy tőle. Hasa *tüstént* nagyon beesik; a kisdéd mintegy komolyan nyugszik, néha nyögven, néha fohászkodván; a forróság növekszik együtt az érítés gyorsaságával, szomj és vizelet többnyire folyton hiányozván. Altagjait a kisdéd nyugtalanul mozgatja, s mindinkább a has felé húzza föl; kezeit is nem ritkán ide s tova veti s ökökre is összeszorítja, gyakran ezeket a halántékok felé veti. Hányás még többször is mutatkozik. Látszik nagy mértékben a szemjáromcsonti vonal (linea oculo-zygomatica.) Hozzá jönnek hosszú fohások; az érítés ekkor nem ritkán rendetlenül kihagyó, többnyire lassabb lesz. Feje mozdulatlan hátrább s hátrább lóg; (de nem zsugorodott — mint agykérlobnál említők). A lefekvéstől számítva 12 — 36 óra után nem ritkán ránggörcsök ütnek ki, melyek néha végig tartanak, míg másod, harmad vagy negyed napon a kisdéd meghal. — Vagy ideiglen a görcsök megszűnván tompa

álomkórosságnak, vagy nyílt meredt szemekkel tompaságnak helyt engednek; vagy görcsök nélkül is beáll ezen tompa álomkóros állapot — és vagy ilyen vagy amolyan állapotban a gyermek meghal.

Gyakorlatban csak kétszer emlékszem, hogy csecsemők (hasonló folyamban, mint Goelis „Wasserschlag“ neve alatt írja le) kevés óra alatt haltak meg.

Éles hangú fölsikoltások a fejnek ekkori hátravetésével a túlheveny folyamánál nem gyakoriak. Izzadás néha bőven áll elő. A vég felé, ha a folyam két napnál tovább tart, nem ritkán látni szélhűdéses állapotot görcsökkel kapcsolva, önkénytelen vizezés és hasmenéssel együtt. A has ezen folyamánál mindig már kezdettől föltűnőleg, majdnem csónak alakjára behuzódott. És a hányás mellett a hasnak illy rögtönös nagy beesését a túlheveny folyamánál fő körjelnek tekintjük, melly által azt más heveny lázidomoktól — p. o. erős csúzos, epés, vagy küteges lázaktól — már jól eleve megkülönböztetjük. Mi legalább minden illy erejű folyamánál a hányással együtt a hasnak olly behúzottságát tapasztaltuk, minő a nevezett lázagnál, sőt még az agykérlobnál sem szokott olly gyorsan jelenkezni. A heveny agykérlobtói megkülönböztetésre nézve pedig az is szem előtt tartandó, hogy ezen betegségnél a kisdetek majdnem szüntelenül zajosan, erős sírás és nyögéssel nyitvánítják a fejbántalmat, mit a túlheveny agyvizkóránál nem annyira tapasztaltam. A túlheveny folyam ritkán fordul elő; gyakrabban a következő mérsékeltabb

b) Heveny folyam. A kisdéd kedvtelen, ingerlékeny kedélyű. Bágyadtan, néha tántorogva jár, frís arczzsinét elveszti, s elsoványodik. Ideiglen ágyba kívánczik, s ekkor teste elhidegül s ismét fölhevül, s az érítés — néha ugyan csak ideiglen — lázra mutat. Hányás; a has beesik. A gyermek ismét könnyebbülve mutatkozik s játszik is, de csak rövid ideig. A bágyadság és hányás visszatér, a has mindinkább beesik. A 6ik éven túllevők kérdeztetvén, néha homlokfejfájásról panasznak. Ezen állapot eltarthat egy vagy több hétig. — Utóbb tompa nyugodalmas a kisdéd fekvése, csak hogy az altagok ide-oda vettetnek; ujjaival pedig szájban, orrban vagy fülben pisz-

kál a gyermek. A szemjáromesonti vonal fejlődik. A lefekvés utáni harmadik vagy negyedik napon a forróság nagyon növekszik. Rögtönös följedezések s rángatózás jelenkezik. Nagyon beesett zárt has, csekély vizezés. A kised egy vagy több napig tompa álmkörösságban, uéhai mély fohászokkal, hever; a láták mindinkább tágnak, ritkább esetben azonban nagyon összehuzottaknak is tapasztaltattak általam a szélhűdség minden egyéb jelei mellett.

Illy körülmények alatt vagy rögtön ránggöres véget vet az életnek; vagy 3 — 4dik nap körül időszakonként megjelenik az előbbi szám alatt említett — illy folyamán már gyakoribb mint a túlhevenynél — agyvíz kóros fölsikoltás a fejnek hátravetésével s tátott szájjal; nem ritkán egyik vagy másik tagon szélhűdéses állapot mutatkozik, hátra lógó fej, meredt szemek s tágnult láták mellett reszkető kezeivel a kised ajkait tépdesi; utóbb nem hall, nem lát; néha kancsalság fejlődik; labai a hasfelé fölhuzvak; egyik keze a szemérem részeknél. Hol tompa szélhűdés, hol görcsös állapot alatt végződik az élet, s ez történik, az állandó fekvés idejétől számítva, 5 — 12 nap között.

c) A lheveny folyam. Több nap vagy hétig, néha 2 — 3 hónapig, levert kedély és bágyadtság mellett enyhülő vagy félbehagyó lázas jelenetek tapasztaltatnak, s nem ritkán váltóláznak vétetnek. A kised nagyon halavány és sovány lészen; egyszer másszor hány, ritkább esetben hasa is mén, melly nem nagyon beesett. A vizezés kevesbül; néha fehéres, krétás ülepet képez. Szemei néha meredt tekintetűek. Ha ágyban fekszik, föltette többnyire nagyon nyugodalmas, csak lábaival nyugtalankodik a kised. Ingerlékenység, komoly kedély és meredt szemű arczat — ezek folyton növekszenek. Hashajtó után illyenkor még többnyire, de néha tévedésből adott hánytató után is enyhülni látszik a kised, s egyik vagy másik napon az első hetekben anynyira javulhat, hogy játszani is láthatjuk.

Egyszerre ismét kiüt a forróság; a kised bágyadtan lefekszik s fekve marad ezentúl, néha nyugodalmasan nyögve, nem ritkán fohászodva; ismét hány, s hasa — az esetek többségénél — jobban behuzódik. Ha ránggöres üt ki rajta és sokáig eltart vagy

gyorsan visszatér — ez az életnek hamar véget vethet. Ha tovább él a kisdéd, tekintete föltünőleg komoly leszén, nem ritkán butaság árnyéklatával; néha a roham után az egyik vagy mind a két föltag szélhűdéses állapotja is tapasztaltatik. Az altagok a hasfelé huzódtak. Egyik vagy másik kéz gyakran a szemérem részeket fogja. A szemjáromcsonti vonal e folyamánál csak ritkán szembetünő. A hallás s utóbb a látás is csökkenik. Néhai félrebeszéd. Ezen erős fejbántalmi jelekhez képest a bőrforróság s az érítés gyorsasága aránylag többnyire csekélyek. Az érítés gyakran félbehagyó leszén. Erős fájdalom nyilvánítása hiányozni szokott; de e folyamánál leggyakrabban a beteg erősen fölkiált s egy időben fejét hátraveti (cri hydrocéphalique). A szemek meredtek, a látak tágak leszén s igen gyakran kancsalság fejlődik. — E kóridom vége felé leggyakrabban a vizelet s hasürítések maguktól mennek el.

Történik gyakran az alheveny folyamánál, hogy miután a beteg már több napig nem hallott, nem látott, nem eszmélt — egyszerre ezen tehetségek s működések ismét visszatérnek s család reményt ébresztenek — mert ezen remény csak igen ritka esetben, s csak akkor valósul, ha minden körjelek együtt javulnak. Az alheveny kórfolyam 3 — 5 hétig elhuzódik; s ha nem csalódom, a legkönnyebben megismerhető agyvizkóri folyam.

Kiki látja hogy e három fokozat jelenei nagyobbreszt lényegre nem különbözén egymástól. — Minél hevenyebb a folyam, annál inkább hasonlít kezdetben akármilly forró láz első léptejéhez; csak hogy a heveny agyvizkórnál a nyelv nagyon tiszta, s mellbántalomnak vagy egyéb helybeliségnek körjele nem szokott találtatni. — Azonban 12 — 36 óra múlva a túlheveny agyvizkórt gyakran már lehet megismerni; az alheveny folyamút sokkal későbbén. Ha ennél a kórisme eleinte valamire támaszkodhatik — ez talán bizonyos meredtsége a szemeknek s módfölött nagy mérgesség. De a túlheveny folyam gyakran minden egyéb előzmény nélkül csak hányással kezdődik. Sokszor ennél is hiányzik a láz.

Összehasonlítván egymással e három leírt folyamot, azt ta-

lálандjuk, hogy komoly arczat, ingerlékeny kedély, hányás, behúzott hassal — a már létező betegségnek legállandóbb körjelei. Ha ezek mellett az önkénytelen és hangu fölsikoltások a fej ekkori hátravetésével is vannak jelen — a betegség természete körül többé kétséget nem is táplálhatunk. Ki ezen sikoltások módját jól ismeri, midőn azokat tapasztalja, bizton tudhatja, hogy azon fejbántalom agyvizkór. Egyesén véve, ezen kívül nem ismerek oly jellemző körjelet. De ezen fölsikoltások nem mindig jelenkeznek, s így csak az előbbi sorokban összeállított, jeleneti kapcsolat érdemli legnagyobb bizodalunkat, s kórismei útmutatást leginkább csak ez képes adni. Nevezetes hogy fejfájásról nagyon ritkán s csak nagyobb gyermekek szoktak panaszkodni. Ez is arra látszik mutatni, hogy nem az agykérgek, hanem az agy eredetileg bántalmas, s érzési működése zavart.

Nem ritkák az esetek, melyeknél csak akkor lehetünk biztosak az agyvizkór jelenlétéről, midőn már bő izzadmány történt; és vannak oly esetek is, melyek kezdettől végig — a bonczolatig — bizonytalanok maradnak.

Kórismei zavar legkönnyebben történhetik a heveny agyvizkór s a heveny agykérlob vagy forró lázas fejelfogultság között. E tekintetben a cikk végéhez csatolt összevételre figyelmeztetem az olvasót. Eredetileg, s az előtt egészséges gyermekek beálló ránggöresök éppen nem jelentenek agyvizkórt. A ki pontosan föl fogja vázlatainkat, az hagymázzal szintolly kevéssé mint féregkórral fogja fölcserélhetni a heveny agyvizkórt.

Leendnek oryosok, kik nagy hibaként rovjandják meg, hogy a heveny agyvizkórt nem osztottam el három vagy négy szakra (stadium). — Minden betegségnél egy kissé nehéz metszetes határvonalokkal szakokat megalapítani; de az agyvizkórnál én a betegségagnál a kórszakok határvonalait legkevesbé tudtam föllelni, s nagy a kérdés, vajon nem létezik-e már egy kevés izzadmány akkor, midőn a theoria még csak az előfutó körjelek vagy az izgatás szakát jellemzi? Ha még azt is tekintetbe veszem hogy a c) sz. alatt vázolt alheveny folyamánál, első kezdetben — az az, általunk fölfogható kezdetben — már ártalmasnak mutatkozott mindenkor a nadályzás: nagyon való-

szinüvé válik a lehetőség, miszerint a víz elválasztathatik a nélkül hogy nagy izgatás ment volna előre, sőt hogy tán csak akkor tűnik föl a nagy izgatás, midőn már a víz, mint idegen test a gyomrocsokat kezdi feszíteni; az izzadmány nagy mennyisége aztán ismét más tüneteményeket okoz. — Legfőlebb a túlhevénny folyamoknál fogható föl néha egy metszetes határvonal az izgatás és izzadmány között; mert ennél — úgy látszik — néha az említett, ámbár kétséges természetű, izgatás jelenetei után rögtön s nagy mennyiségben támad az izzadmány.

Az előfutó jelek szakát (stad. prodromor.) illetőleg — a mint az német vagy angol (Green, Whytt) orvosok által leiratik, s mi szerint már jó eleve kellene e betegséget megismerhetni — fájdalom! a bírálat próbakövéit ki nem állják. Mert bágyadság, bizonytalan járás, elhalaványodás, soványulás, ingerlékeny kedély s a t. csakugyan más betegségekben is szembetűnők kisdedeknek. Sőt az úgynevezett izgatás, vagy föltett vertorlódás szaka is, mint Goelis vázolja — teljességgel nem foglal magában olly körjeleneteket vagy olly összes körképet, melly csak az agyvizkór jellemes tulajdona volna s melly szerint ezt előre bizton lehetne megismerni. A szemek meredtsége, s módfölött nagy mérgeesség — mint említünk — tán legnagyobb tekintetet érdemel.

Nagy hiánynak kell tekintenem, midőn még most is számos orvosírók az általunk leirt folyami különbségeket nem veszik eleendő tekintetbe. Látszólag szépek s kecsegtetően pontosak a körképek, mellyeket imitt amott lehet olvasnunk; de, merem mondani, hogy a ki ezekre támaszkodik, a kórismében nem fog nagyon boldogulni, éppen mivel azon folyami különböztetés nem vétetik tekintetbe a mint kellene. És ezek után csak nyíltan ki mondom, hogy hasznosbnak s könnyebben fölfoghatónak tartom a szóban forgó betegség leírását, ha a stadiumok föllállítása helyett, ennél csak hiven rajzoltatik a természet, a mint egymásután, s részint egymás mellett, s egymáshoz kapcsolatlanban fejti ki a kőrfolyamot: a mit tenni ügykeztem a legszigorúbb irányzat szerint.

A bonczolat. Igen röviden megmondhatjuk azt a mit mi találtunk kórházi hulláinkban. — A főnvázolt hevénny folyam körjeleneti öszvege után, mindenkor tiszta, tőkéletesen átlátszó vizet

találtunk az agy gyomrocsaiban; az agy gyurmáját s kérgeit gyakran vértelen, nem pedig lobosan elváltozott állapotban (l. a 152 lapon). Említettük azonban, hogy néha az agykérgék lobos, zavaros izzadmánya mellett az agygyomrocsokban ezen lobtalan, vitzisztaságu folyadék is találtatott; de ilyenkor a víz nem volt nagy mennyiségű, s az élő kórkép nem felelt meg annyira a vázolt heveny agyvizkórénak. Néha a víz zavaros, fehér pernyés (*floccosus*) volt; egy két esetben olyannak találtam a vizet, hogy tökéletesen nem bírt a lepárolt tisztaságával s egy kissé sárgásnak látszott színe. Nem tudnám most megmondani, vajon a kórfolyam ezen eseteknél bírt-e egy kissé különböző árnyéklattal? vajon nem létezik-e néha átmeneti vagy közép fokozat, az agykérlobos és agyvizkóros termény között? E lehetőséget tagadni képtelenség volna; de bizonytal ritkább az ilyen eset.

A víz mennyisége $1\frac{1}{2}$ obontól 3 — 4ig megyen; mely többi mennyiség ugyan csak alheveny (soha nem túlheveny) eseteknél, s csak nyílt kutacsu fejekben fordul elő. Ha a betegség mintegy 6 napnál tovább húzódott, nem ritkán már a gyomrocsok falai ellágyulva találtattak — vagy víz által beszűrődve; ilyenkor néha a fölolvasztott állomány zavarossá teszi a gyomrocsi vizet — t. i. fehér pernyéssé — a mit meg kell különböztetni, az on pernyés (*floccosus*) folyadéktól, mely az agykér és agylobnál genyesejtecskék (*Eiterzellen*, Engel szerint) által okoztatik.

Az agyvizkóros termény — az agyvíz minőségét illetőleg, háromszor történt vizsgálatból kiviláglik az: hogy az sok fehérynét és a savós izzadmányokban lenni szokott sókat foglalja magában — nem pedig rostonyát. — Ezelőtt mi kétszer tettük meg vizsgálatát az eredeti húzamos agyvizkórban termődött izzadmánynak; — legujabban pedig Arányi tr. ur szíves hozzájárulása által igen pontosan vegytani vizsgálat történt egy alheveny — utóbb húzamosná vált, s kétszer lecsapolt — esetben. A vizsgálat eredménye az, hogy az igen fehérynédűs, s a görcsö alatt néhány vértekecsét is mutató savóban könhalvsavas szikéleg, és keseréleg, meg villsavas keseréleg könlegeg (*phosphas magnesiae ammoniatus*) foglaltatott. Tehát ezen vizsgálatból is kitet-

szik, hogy ezen viztisztságu izzadmányok nem lobos természetűek.

Lehet hogy csak történet, de minden esetre mai napon figyelemre méltó az, hogy mi a heveny folyamokban elhaltak hulláiban, egy kettőt kivéve, sem a fejben sem a test egyéb részeiben gümöket nem fedeztünk föl. Ez tény, melyet számos ifju orvos velem együtt, főleg 1840től 4843ig látott a pesti gyermekkórházban. Egyébként gümőkórosok hulláiban gyakran találtunk vizet az agyban, de rendszerint éppen nem olly körülmények között, mellyek az eredeti agyvízkört illetik; ezekről a „másodlagos agyvízkór“ cikkében leendő szó. — Ha Genfben vagy Párisban a bonczolt agyvízkóros hullák $\frac{1}{10}$ részében gümők találtattak volna is, a mi nem-találásunk elegendő, hogy a heveny agyvízkór lényegét gümőkórba nem szabad helyezni. De az orvosok nagy szenvedelemmel úzik s követik kedvencz eszméjüket, s ezen „passio“ fölött, úgy látszik elfelejtik még most is szigorú fölfogását s megkülönböztetését az eredeti s másodlagos agyvízkórnak. Ritka volt szinte az eset, hogy valamely üdült betegség terményét találtunk heveny agyvízkórosok hulláiban; heveny bonczí változást, melly a vízömlennyel együtt történt volna, pedig éppen nem láttunk; s ez megfelel az élő kórjelenetek hasonló kizáródásának — mindig értve — az eredeti agyvízkóroknál.

A heveny agyvízkór saját hajlamát vagy korát mi nem ismerjük. A túlheveny a legegészségesebb erős gyermekeken is fordult elő az $1\frac{1}{2}$ évtől a 8ig, ritkán a 8-éven túl; az alheveny leggyakrabban a 2 — 6 év közötti, gyöngéd alkotásu, karcsu szőke gyermekeken; de láttunk csecsemőket is e folyamban elveszni.

Indító okait a heveny agyvízkórnak szinte nem merem biztossággal kijelelni. A túlheveny folyamatot olly körülmények alatt láttam kifejlődni a legegészségesebeken, hogy némi valószínűséggel lehetett azt néha meghülésnek — tehát legközelebb csúznuk tulajdonítani. De ez csak néha volt sejdíthető, soha sem bizonyon fölfogható; az alheveny folyamnál pedig néha úgy látszott, mintha lappangó láz, vagy alhasi zavar indította volna meg azon elválasztási izgatást. De ki fogja bizonyíthatni, milly viszonyban

állottak ezen előrement zavarok az agyvízkórral? — Erőhiányos lázak, vagy lázas bőrkütegek után találtunk ugyan néha, vizes folyadékot az agyvelőben; de sem a bonczéletet, sem az élő körjelek illy eseteknél nem feleltek meg elegendően az eredeti s önálló heveny agyvízkór folyamának. A heveny bőrkütegek tapasztalataink szerint sokkal gyakrabban egy kissé zavaros, vagy lobos izzadmányt szűnnek az agykérgeken vagy agyban, mint a-zou tiszta vízterményt. Háromszor láttam erős, hosszas hőkhurut vége felé agyvízkört támadni. A folyam idomára nézve ezen agyvízkórok alhevenyek voltak, sőt az egyik inkább húzamosnak mondható. A hőkköbögés alatt ezen 3—5 éves gyermekek nagyon elgyengültek és soványultak. Egyikét már lábadoznak tekintettük a hőkhurutból, midőn ismét többet feküdni, komoly lenni, s háyni kezdett; ennél azon agyvízkóros fölsikoltás is jelentkezett. — Kettejét ezen eseteknek bonczoltam; a gyomrocokban vztisztaságu folyadék létezett. Milly viszony amaz ideges, görcsös táhatalommal? — nem akarok ez iránt magyarázatba bocsátkozni,

Voltak idők, — a nélkül, hogy ennek okát tudnók adni — midőn a heveny agyvízkór gyakran fordult elő, p. o. 1839 s 1840-nek némelly hónapjaiban; néha pedig két hónap alatt sem láttunk egy esetet.

A mint a könyvekben található kórrajzok (mellyek ellen joggal némi kifogásokat tehetünk) egymástól eltérők: úgy a szóban forgó betegség természetére nézve is még tisztában nincsenek az orvosok. Sokan még most is lobos természetűnek s lobos izzadmányoknak veszik a heveny agyvízkört, vagy más szavakkal: az agykérlobot s agyvízkört egygé keverik, — a mi által nemcsak kórboncztani hibát követnek el — mert vztisztaságu folyadék elválasztása a nélkül, hogy az agy gyurmája vagy kérgei a lobnak említett biztos bonczi jellemeit magukon hordanak, még lobra éppen nem mutat; hanem folyton nagy gyógyítási hibába is esnek, midőn nadályokkal ostromolják az illy kisedet, mellyek után még mindég csak rosszabbulni láttam a betegséget.

Már Formey irataiból eléggé kivehető, hogy őt a lob fogalma az agyvízkórban ki nem elégíté; Cheyne az agyvízkört rendellenes agy-edény működés terményének nevezi, s ezután Maunsel s Evanson urak hasonlólag ítélnék; a hires Schön-

le in is „nevrophlogosis“ névvel sajátlagos — ámbar egy kissé nehezen megérthető — körállapotot vett föl az agyvízkór alapjául; Ruz, Becquerel, Rilliet, Barthez és mások eltérően a lob-eszmétől, s mégis valami biztos és tapinthatóbb alapot adni kívánván az agyvízkóri eszmének — azt találák föllátni, hogy az agy vízkór gümőkórnak születtje. Ha ezen eszme igaz volna, nagyon szomorú volna a betegek nézve! mert akkor úgy hiszem hiába fáradoznánk az orvoslással. Gümös agyvízkór gyógyításán joggal lehet kétkednünk. És ezen eszme az által támogatott, hogy legtöbb esetben (főképen Genfben, Párisban) gümők találtak agyvízkóros kisderek hulláiban. De megjegyzendő, hogy gümőknek nevezettek egyszersmind némi kis nyálkás tekintetű, szemmel alig látható testecskék is, melyek néha a pók- és edénykérek között a féltekék felszínén, az agy alapján vagy a Pacchioni-féle mirigyecskék körül találtak, s nekünk az agykérgeken létező nedveknek kocsonyás, vagy fehérnyés alvadéka (coagula) lenni látszanak. Effélék általunk bonczolt olly hullákban is találtak, melyeknél sem gümőknek a test többi részeiben, sem gyomrocsi vízkórnak legkisebb nyoma sem létezett. Mi tehát az imént említett (rendetlenül gömbölyű, lelapolt, piszkos-fehéres színű) képezményeket gümös szemcséknek (granulatio) nem tartjuk; mert azt tapasztaltuk, hogy az agyhártyán a gümők szinte olly idomú szemcsésedéseként rakatnak le, mint a has- vagy a mellhártyán — az az különféle nagyságú gömbölyű, egy kissé keményes testecskék, és azon kevés esetben (t. i. midőn illyféle gümöket az agy fölületén találtunk) rendszerint nem hiányzanak azok a mellhártyán s a lépben. Számos általános gümőkórral meghalt gyermekek hulláiban a pesti gyermekórház bonczasztalán agyvíznek nyomát sem találtuk; ha pedig találtunk vizet, — tán az esetek $\frac{1}{6}$ részében — illyféle agyvízkór, mint később érintenljük, nem eredeti s heveny folyamú, hanem rendszerint másodlagos volt, s nagyon különböző körképpel jelentkezett az élő gyermekben. Csak két eredeti heveny agyvízkórt láttunk gümőkóros egyénben a szokott sajátlagos körképpel fejlődni. Nem tagadjuk azért, hogy más orvosok gümőkóros gyermekeken láthattak több eredeti heveny agyvíz-

kört mint mi, csak törvényként és a természet magyarázatának alapjául nem lehet ily eseteket elfogadnunk. *)

De majdnem kár e tárgy fölött sok szavat ejteni, midőn Rilliet, Barthez s Becquerel urak is mindenkor megvallák, hogy láttak ily és másféle anyagi változások nélkül létező belagyvízkórokat; újabb időben pedig Becquerel azon gümös agyvízkór-eszmétől már jóformán elvált. E tekintetben csak világos tényeknek szabad nyomadékokat adni az állításoknak, s ezekkel olvasóinknak számos esetek által szolgálhatunk, melyek kórházi jegyzőkönyveinkben találtaknak.

És ezen esetek szigorú vizsgálata s összehasonlítása az életben s a bonczasztalon, és azoknak különböző orvoslási eredménye arra vezet: hogy bizonyos jellemű agyvízkórokat eredetieknek, s ismét más jelleműeket másodlagosoknak kell

*) Azonban ily eszmék egyszerűek, közvetlen tényekre építvők, érthetők — s ilyenek iránt ismét tények által hamar tisztába jövünk; de némethonban, hol újabb időben az ábrándok s speculációk köréből szinte jeles törekvésekkel a ténylegesség térére léptek az orvosok, még az agyvízkórról most is néha föltötte nagyon föllengző szellemű eszméket olvasunk, habár új meg új alakban. P. o. Dr. Goelis — az ismert s híres Goelis fia — ilyeneket mond a Wiener Zeitschrift 1845-ki füzetében:

„Allen Wasserbildungen kommt dieselbe Natur oder Wesenheit zu.“

„Das Venenleben sinkt in dem Grad zurück als das Arterienleben abnorm erhöht wird.“

„Das Sinken der Animalität in der Vegetation ist das Wesen des Exsudats.“

„Da [nach Malfatti (!) das Wesen der Scropheln auf Ueberwiegen, das Wesen der Hirnwassersucht aber auf Gesunkensein desselben Processes beruht: so scheinen die Scropheln kein disponierendes Moment des Hydrocephalus zu sein. Nebst einigen Fiebern ist die epidemische Brechruhr die häufigste disponirende Ursache.“ (Kiemeltetnek szinte a vörheny, orbáncz, égetések stb. mint az agyvízkór okai: — megengedném, ha G. a másodlagos agyvízkórról mondaná ezeket).

„Die obige Anlage zur Hirnwassersucht beruht auf dem Ueberwiegen des vegetiven Poles vor den animalen in der Vegetation des Gehirns.“

neveznünk. Ezen utóbbiakról, melyek közé a gümőkörös agyvízkór is tartozik — később külön leendő szó; itt csak annyit mondunk, hogy míg a fön leirt élő kórfolyamok és bonezi s orvoslási eredmények számos esetben szigorúan nem észleltetnek s vizsgáltatnak: addig az orvos a szóban forgó betegség természetéről csak bizonytalan theoriákat állíthat föl. Elfogulttalanul vizsgálta nagy számú fejkóresetekből más természetet tapasztalunk az agy- és agykérlemben, mást az eredeti s mást a másodlagos agyvízkórban.

Ezekhez szigorúan ragaszkodván, a mint kell is, mi jelenleg a heveny eredeti agyvízkórt agyvizgatás eredményének tartjuk, nem pedig a *kérek* következményének. Legfőlebb abban egyezhethetünk meg, hogy a heveny vagy túlheveny folyam kezdetén nagyobb mennyiségű vér torlódhatik az agygyurmába; de erről sem győződhetünk meg ténylegesen, mert akkor, midőn a nadályzás hasznos volt, az illető esetek nem voltak még kórismeileg mint jövő agyvízkórok biztosíthatók; lehetnek ezek csak erős lázas fejelfogultságok (a midőn bizonynyal hibát követünk el abban is, ha fejforrást, fejvérterlásként veszünk föl), vagy kezdő agykérlembek. És csudálkozunk, hogy miután a franczia gyermekorvosok az „irritation sécrétoire“ névvel jelelt edényműködési zavart a belekre nézve, mint számos heveny és húzamos hasfolyás okát, az egykor túlsá-

„Das animale Princip (dessen reale Seite) ist das Band zwischen Körper und Geist; durch dasselbe wird dieser verkörpert, jener vergeistert.“

„Der animale Pol in stetigem Sinken begriffen muss endlich jenen Standpunkt erreichen, wo er die Vegetation nur noch zum niedrigsten Produkt (Wasserbildung) zwingen kann.“ — És ilyképen dolgozik a tisztelt nevű orvos „zur wissenschaftlichen Begründung einer Basis für die Therapie dieser Krankheit.“ Mig a gyógytanban sokan ilyly gondolkodó „útmódrá“ vettettek vagy vetemedhetnek, addig nem jól állanak dolgaink. Sokat köszönünk a német tudományos és gyógytani műveleteknek! de ne kövessük mi magyar orvosok ilyly föllengző utakon a néméteket, hanem dolgozzunk szorgalmasan földszint, s maradjunk meg a tények körében; mert ez a gyógytan köre; s ezen még annyi a teendő, hogy messze távozni a gondolattal — kár!

gos bëllob theoriâ mellé elfogadák, miért nem állítják legalább ezt a „meningitè tuberculense“ helyébe is, midõn heveny eredeti agyvízkõrnál sem a meningite, sem a „tuberculense“ bõ nem bizonyul. Ezen izgatás természetét illetõleg — nem merünk róla még valami elhatározott eszmét fölállítani. Lehet tiszta ideges természetû vagy hév- és villanyfejlõdésen alapuló izgatás; tán néha agygyurma-csúz, mert elfogultlan fürkész naponta meggyõzõdhetik, hogy a csúz olykor bõ vízelválasztást szülhet a nélkül is, hogy lobbá fejlõdnek, a nélkül hogy azt lobellenes bánásmóddal gátolni lehetne. Ez egyébként eddig csak mellékes vélemény, a fõ az: hogy nem találtam lobos természetûnek az agyvízkõrt.

Nem szükség egyébként külön megemlítenem, hogy fõnbbi nézet csak a heveny eredeti agyvízkõrt illeti, mely szemünk elõtt rögtõn a legegészségesebb gyermekeket is lépé meg, kik alhasi zavarnak vagy egyéb kóros indoknak azelõtt legkisebb nyomát sem hordák magukon; — a húzamos, többnyire görvélyes gyermekeknel fejlõdik. De azt kérheti valaki: miért nem tapasztaljuk azon heveny idõmu agyvizgatást sajátlagos természetével együtt felnõtt egyéneknel? — És még valaki azt kérhetné: tehát az agyvízkõr lényegesen s metszetesen el van választva az agykérlobtól?

E kérdésekre még kielégítõleg felelni nem tudok. A természet ugyan kapcsolatoknak, kitéréseknek, átmeneti fokozatoknak sokszor helyet nûged a betegségekben, a mint ezt már a bonczolatnál is (l. 185 lap) érintém.

Ezen eszme körül azonban nem eszme érdekében, hanem a gyakorlat, az orvoslás érdekében kívánván szólni, a fõ kérdés mindeccor az marad: lobos izzadmány-e az agyvízkõr, avagy a mi a gyógyászat föladatán még jelentélyesb sõt kórfogalom-alapító is — lobellenes móddal kell-e az agyvízkõrt orvosolni, vagy mi másképen? A lobosságot illetõ nemleges feleletém e lapok folyamában úgy hiszem már némi tények által erõt nyert; a lobellenes orvoslás utóbb megmutatandó sikeretlensége által pedig még többet nyer, mert heveny lobot föltenni, hol a vérvétel már kezdetben sem hasznos — ez fogalmi és gyakorlati zavarra vezet.

A jóslatra nézve, mihez tartjuk magunkat? — Ha az

agyvízkór heveny folyama csak gümös betveggy kisugárzása volna, akkor a jóslat csakugyan halálra hangzanék. Bizonyos, hogy minden heveny agyvízkór veszedelmes betegség, s nem igen szabad gyógyulását reméltetnünk; de láttam mégis néhány olly betegeket csupán a természet által, vagy hathatós orvoslás segítségével meggyógyulni, kikről joggal hihettem, hogy heveny agyvízkórban szenvednek. — Illy gyógyulások, míg a szélhűdéses körjelek nem mutatkoztak, s míg forró volt a bőr, — izzadás és bővebb vizezés mellett történtek. Túlheveny esetet, ha a szélhűdéses jelenetek az önkénytelen fölsikoltásokkal együtt léteztek, soha sem láttam a haláltól menekülni. Heveny eset, a legnyilvánosb izzadmány szakából, kettő gyógyult föl — egy, úgy szólván a természet által, egy a hamiblag nagy adagai által; alheveny esetet pedig ötöt láttam gyógyulni vagy tetemesen javulni azon 5 $\frac{1}{2}$ év alatt a kórházban — részint leöntés és hamiblag, részint lecsapolás által — s az óta ismét egy kettőt; egyet 5 hét előtt, mellynél az izzadmányos szélhűdtség legbiztosb körjeleneti összege (hátralógó fej tátott szájjal, meredt kancsal szemek, buta tekintet, mély fohások stb.) ki volt fejtve, a hamiblag használata általi bő vizezés mellett 1846ki martius havában javulni látók, de ezt kihányás végett elhagyván, aztán általunk mint haldokló tekintetett, s csak a természetre hagyatva, tökéletesen meggyógyult. Ezen eset, melly jegyzőkönyvünkben pontosan olvasható, szünetnélküli bámulatunk tárgya volt. E folyam azonban már a húzamoshoz közelgetett; a bőr nem volt forró. A javulás hasmenés és izzadás nélkül történt.

Tehát a heveny agyvízkór első szakában — a midőn ugyan egy kissé még bizonytalan a kórisme — a gyógyulás izzadás által történik; utóbb, ha a vizgyülevény biztos jelei meg vannak, inkább bő vizezés által. Szóval a természet általi gyógyulásoknál soha hasfolyást nem láttam szerepelni; s így e szempontból is némileg kételkedhetünk a hashajtók vagy calomel gyógyhatásán e vizezés természetű betegségben. — Illy csekély számú gyógyulásokra tehát csak ritkán, s legfőlebb heveny esetek kezdetén szabad olly jóslatot építnünk, melly egy kis reményt még hágy föl.

Láttuk néha, hogy a heveny agyvízkóri folyam, miután az ömleny megtörtént, húzamosná vált, s több hónapig elhúzódván

a beteg meghalt, de néha még föl is gyógyult. Ez legelőbb valószínűsül kisdedeknél, kiknek koponyája még táguhat az ömleny arányában, s midőn a víz mennyisége nem nagy. Ily kisdedek étvágya s egyéb testi jóléte, nem ritkán visszatér, midőn a fej nagysága, nehézsége s a szemek meredtsége a víz jelenlétét eléggé tanúsítják.

Ezek szerint intézendő a jóslat, melynek vigyázó s ügyes kijelentése nagy nyomatékkal bír az orvosi közéletben.

Az orvoslás — t. i. az eddigien hiteles hatású orvoslás — a heveny agyvízkőri folyamoknál leginkább a következő kevés gyógysegélyeken alapszik: nadályzás, hashajtók, hidegvizzeli borogatás és leöntés, hólyagszívó. De — bár birná nyomatékkal e vallomáson — bebizonyult heveny agyvízkört, a mint annak biztos kórisméjét a 182 s 183 Japón jellemzém, mind ezek által csak keveset láttam gyógyulni; túlhevenyt éppen nem. Ha pedig a kórjeleneteket pontosan föl nem fogjuk, s szigorúan nem értelmezzük, akkor minduntalan mondhatjuk a gyermekgyógygyakorlatban: agyvízkört gyógyítottam meg „in primo stadio” — mert vajmi homályos az első stadium! s a kérdés fön marad: vajon nem volt e agyvízkór helyett csupa egyszerű lázas fejelfogultsággal vagy kezdő agykérlobbal dolgunk? — És ezen különbség a nadályzás-, a hideg borogatások-, a hashajtók- és calomélre nézve — pontosan észlelt esetek összehasonlításánál fogva — nagyon különböző eredményeket szül. Más az agykérlob, s más az agyvízkór! — S már most részletben fogom előadni gyógyszerhatási tapasztalatainkat.

A nadályzást illetőleg — a legténylegeseb meggyőződés után mondhatom, hogy mihelyt a kórjelenetek olyanok voltak, hogy joggal lehetett föltennem a fejlődő agyvízkört: a nadályzás soha sem használt, sőt gyakran megártott, görcsöket idézván elő s ezekkel együtt a növekedő izzadmány jeleneteit. — Hogy fölötte hosszas ne legyck, mivel úgy is csak arról lehet a szó: milly kórjelenetek mellett czélszerű a nadályzás? (I. az illető kórrajzokat a 179—182 l. kon) az alheveny folyamnál már kezdetben sem volt czélszerű, a hevenynél ritkán sikeres, a túlhevenynél pedig eleinte csak akkor hasznos; midőn forró fej, folytonos nyögés és fájdalom eleven érzete mutat

koztak. Ekkor ugyan még nem is lehetett bizony állítanunk, hogy a betegség agyvizkór. Hisz, fájdalom! vannak néha előtünk olly középidozn, homályos kórképek, hogy nem könnyű föladat magunkat az agylob vagy agyvizkór isméje közt elhatározni. Törekszünk lehetőleg a javallatot megalapítani. Annyi bizonyos, hogy mihelyt hányás nagyon beesett hassal volt jelen, akkor a nadályzás, ámbár vérteljes gyermekeknél is tüstént, és nagyon forró fej mellett, alkalmazva — nyilván nem használt; gyöngédebb alkotásuaknál pedig mindenkor megártott. Illy szűk tehát heveny agyvizkórnál a nadályzás hatásköre — s ezt teljes meggyőződéssel mondhatom. Dr. Mauthner úr becses kór-eseteiből — ámbár ő nem törekszik ezt bizonyítani — csakugyan az jó ki. A nadályzás fölötté könnyedes, gyakori — s ártalmas alkalmazásáról az agyvérhiány cikkében fogunk szólni. Mondhatom hogy sok és nagy bajok idéztetnek elő az által kisedeknél, hogy fölötté könnyen agybántalom ellen, s pedig vérvétellel orvosoltatnak hol ezen szükség éppen nem létezik.

A hashajtás sokkal hathatósb segélyt nyújt; de erősnek kell lennie s a betegség első napjain alkalmaztatnia. Meggyőződétem, hogy utóbb, midőn már a végtagok, szemek s a fölsikoltás mivolta bő izzadmányt jellemeznek, a hashajtás csak ideiglenes csalárd javulást szül, melly után, ha bő volt a hasmenés, annál gyorsabban halad előre az összeesés. — Szigorú összehasonlítás után úgy látszik, hogy erősített bécsi hashajtó ital a kítűzött czélt legbiztosabban tényesíti, mert leg hamarább eszközöl bő savós hasfolyást.

A calomel csak akkor volt hasznos, ha nagy adagban s gyorsan egymásután adtuk jalapa-por kapcsolatában. Tudom, milly nagyon kedveltetik e szer; de — nem tehetek róla — meg kellett mondanom azt, a mit elfogultlan összehasonlítás után tapasztaltam. Mert találattik jegyzőköhyveinkben legalább 40 heveny agyvizkórféle eset, mellyeknél különféle szakokban rendeltünk erős hashajtókat; s ezt tesszük 3 év óta gyakorta; — calomelt pedig régi szokásból legalább 100 illy esetben alkalmaztunk — és ez összehasonlítás nem éppen kedvező a calomelre nézve. Még izzadmány bizony nem mutatkozik — tehát némileg kétséges nemű esetekben — a bécsi hashajtó majdnem gyorsabban s biztosabban s többször használt mint az édes higany. A ki-

nek alkalma s elég állandósága volna ezen összehasonlító kísérleteket néhány évig folytatni, az alkalmasint szinte egy kissé korlátozva a nagy calomel-hitet, mely nagyrészt tán azon theorián alapszik: miszerint a szóban forgó betegség természetét úgy vevék, mintha agykérlob volna. Azt mondák: a higany antiplasticus hatással bír; tehát főszér illy plasticus izzadmány megakadályozására; és a higany fölszivódást eszközöl, tehát főszér az izzadmány fölszivódására is. Illy könnyedén koholt kór- és gyógyszer-tani eszméknek könnyedén hódolt eddigelé az orvos; sürgetős szükség azonban már, hogy ezentúl orvoslásunk módja szigorú, bő tapasztalati tényekre s összehasonlításra épített irányt vegyen. Illy „reform“ legnagyobb szükségünk; mert a gyógyszereknek egyedül tudományos an megalapított javallata, a természetnek roppant gyógyereje mellett, így vagy amúgy tévutra vezetheti ítéletünket. Azért az agyvízkór orvoslásában használt highalvacsról nem szóltam ama „plasticus és antiplasticus“ szempontból, hanem szigorú s bő összehasonlító tapasztalat után.

A hólyaghúznak, hogy hasznos lehessen, a gágnak kell lennie, a nyakszirtre vagy a lenyírt fejre alkalmaztatnia; agyvízkórban én ugyan nem láttam tőle kitünő hatást, s azon kellemtlen oldala van, hogy általa némileg akadályoztathatik

A hideg leöntés. Ez majd minden fokán s szakában az agyvízkórnak hasznos lehet; csak arra ügyeljünk, hogy ügyesen vitessék véghez, és soha sem összeesett szélhűdéses állapotú gyöngéd kisdedeknél. Csak ott lehetnek hasznosak a leöntözések, hol bizonyos visszhatási belerély van még jelen, hogy nyomban tevőleges fejizzadások hozattassanak elő.

Betakartatván nyakig a kisdedet, egy egyén annak testét tartja, egy másik pedig (egy kissé rézsút) fejét támogatja — még egy harmadik egy 3—6 pintes edényből 1—3 arasznyi magasságból akképen tölti a hideg vizet, hogy a gyomrocsok fölötti részét a koponyának leginkább érintse. Mihelyt a kisded egy két perczig nagyon fájdalmasan kezd jajgatni, vagy reszketni, tüstént leszárítván fejét, ágyba tétetjük s fejét lepedőkkel betakarjuk. Az első leöntés után tüstént megvállik, valjon bő enyhítő izzadások eszközölhetnek-e az által? Ha a leöntés után a kisded nyugodalmasban fnkszik, nyögése vagy sikoltása, görcsei

vagy álmokórossága megszűnnek, ha utána fejét könnyebben tartja fön, s szemeinek meredt tekintete javul, 2—3 óránként lehet azt ismételni; de ha az első leöntés nem okoz javulást, nem is kell azt többé ismételni.

A hideg borogatásoktól, melyek az agykérlobnál olly kitünőleg hasznosak, a szóban forgó betegség első s kétséges léptei ellen, midőn t. i. még forró fej mellett eleven önérzet nyilvánul — kevés hasznót, ellenben sok kárt láttam valahányszor biztosított agyvizgyülevénynél alkalmaztattak. — Csak erős vérmes gyermekeknél, s erősen forró fejre eleintén alkalmazandók; szóval, olly körülmények s vigyázat mellett, mikép a nadályzás; utóbb pedig ezek is az ártalmas orvoslás sorába tartoznak. — Ha a hideg borogatások alatt a kised feje nagyon elhidegül, a kised erősbén nyög, a vizes ruhát letépdési, minden fejbántalomnál csak kárát láttam a folytatott hideg borogatásnak.

A fejre történő bekenések — fenyőbogyó-, higany- vagy hamiblag-irral — bizodalमत, szigorú megbíralás mellett éppen nem nyerheték meg; mert nem láttam soha bizony ezeknek tulajdonítható gyógyhatást.

A hamiblag nagy adagai 2 idetartozó heveny esetben a gyermekkórházban, s kétszer a magánygyakorlatban nyilvános hasznót szültek ezen betegségnek olly szakában, midőn legkisebb gyógyreményt sem lehetett táplálnunk; az egyik kised már néhány napig nem eszmélt s a szélhűdéses szak biztos bélyegeit hordá magán. — Láttam több ízben hatását, midőn a calomel alatt folyton rosszabbultak a betegek. — Ha az agyvizgyülevény biztos jelei meg vannak, akár forró a fej s gyors az érítés, akár nem — bizvást adhatjuk e hamiblagolvadékot: Rp. aquae dest. unc. octo, kali hydrojod. dr. duas. S. S. Minden órában 1—3 kávéskanálnyi. Csekély adagokat illy betegek nem is éreznek. Ha 24 óra alatt a vizelet bőven megindul, ez jó jel, de még azért nem biztos javulást jelelő. Még erős a visszhatás és csekélyek vagy hiányzó az izzadmány jelei, czéltalan vagy ártalmas volna e szerrel élnünk.

A meleg borogatások — ámbár ezelőtt magunk is némileg tartottunk tőlök — véleményem szerint figyelemre méltók. Már vagy kétszer alkalmaztattam azokat olly körülmények alatt,

hogy a már létező izzadmányról alig lehetett kétkednünk. A fej bádjadtan lelógó s mérsékeltlen meleg volt. Egyik eset ekképen gyorsan javult. Egyébként meg kell jegyeznem, hogy ezen tapasztalat csak csekély s nem egészen tiszta, mivel hashajtót is kapott a beteg; de annyit kivehetni belőle, hogy a meleg borogatások az illető esetben nem ártottak meg, ámbár a fej egy kissé meleg volt. Méltó tehát e gyógysegéllyel bővebb kísérleteket tenni; hiszen már az is sokat nyom, hogy a hideg borogatások rendszerint ártalmasok, s gyakran nem is türetnek ezen betegek által.

A lecsapolásról — melyet többször húzamosnál s csak egy alheveny vízkóros kisdednél (de kétszer ennél) alkalmaztam — utóbb fogok szólni.

Húzamos folyam.

Az ide tartozó eredeti agyvízkór-folyamokról sokkal bővebben szólhatunk; a kórismeinek nehézségei távolról sem olyan nagyok mint a hevenynél.

A húzamos folyamnak számtalan foka s végtelen tére van. Ha nagyon lassan fejlődik s nem nagy mennyiségben gyülemlik a víz, p. o. egy év alatt 1—2 obon — lehetetlen azt megkülönböztetni azon állapottól, melyet agytúltényészetnek nevezünk; ha pedig gyorsabban s bőven fejlődik, — p. o. pár hónap alatt 2—6 obon — akkor nem lehet iránta kétségben lennünk.

Illy gyorsan s nagyra fejlődő agyvízkór ugyancsak csecsemőknél, legfőlebb 2 éves, nyíltkutacsu kisdedeknél lehetséges; és ilyeneknél aztán az agy ennyire tágult állapotja több évig főnállhat. Ezt tehát kiki látja és tapinthatja; ha pedig becsontosodott fejűeknél fejlődik — annál szembeűnőbbek a többi körjelek: fölsikoltás, görcsök, meredt szemek stb. majdnem a mint a heveny eseteknél leírtuk; csak hogy a húzamos folyamnál e jelek nem olyan gyorsan öldöklők.

A húzamos agyvízkór azonban többnyire az első két életévben fejlődik, sőt leggyakrabban tán már a születésnél léteznek annak első magvai. Ha a 3ik éven túl fejlődött, ritkán láttam azt 2—3 hónapnál tovább lefolyni; tehát ezeknél inkább szokott alheveny mint húzamos agyvízkór fejlődni. Ennek oka alkalmasint a koponya keménységében találandó, mely nem tágulván,

azt teszi, hogy a bőven gyülemelő víz az agyra s életre előbb el-
fojtólag hat.

Kórrajza a húzamos eredeti agyvízknak némileg kü-
lönbözik a hevenytől. Az előbb egészséges de többnyire görvé-
lyes külemű s nagy aggyal bíró kisdéd szembetűnő ok nélkül bá-
gyadt s roszt kedvű lészen, feje forróbb s azt nehezen tartja fön,
étvágya elvész, nem iszik, keveset vizez, arczulata komoly, ke-
délye nagyon ingerült. A szem-járomcsonti vonal csak néha lát-
ható. Ha fej- vagy arczótvarok voltak jelen, vagy éjjeli fejjizadá-
sok — mind ezek elmúlnak. A kisdéd egyszer másszor hány, a
mire néha ideiglen könnyebbedik állapota; de gyakrabban zöldes
hasfolyás mutatkozik, a mire szinte rövid időre javulni látszik a
kisdéd. Ezen epeféle hasmenés némelly esetben hosszabb ideig
eltartott, a mi mellett a kisdéd fönjárt s néha jó kedvű is volt.
A has nem mindég ugyan, de többnyire utóbb lágyabbá lett, rit-
kán behuzódott.

Ha illy jeleneteket küelő beteg még nyíltkutacsu csecsemő
— már a fej szembetűnő nagyobbodása is a betegség természe-
te iránt biztosít, mielőtt erősb s jellemzőbb kórjelek jönnének e-
lő. Ha nagyobb a gyermek s a fej csontjai ellentállók már, az
által biztosúl a veszedelem, hogy a főnebbi jelenet folyamában
fejét naponta nehezen tartja fön, azt előre s
hátra veti, vagy ide s tova rázza, nem ritkán a
fej hátra biccenik. Jární többé nem tud, ingerültsége,
mérget siránkozása növekszik, utóbb a gyermek vagy lassanként
álomkóros állapotba esik, vagy a sajátlagos fölsikoltások, me-
redt szemek, hátralógó fej, görcsök, szélhűdéses jelenetek biz-
tosítják a vízgyülevény erő s fokát. Minél rögtönebben történik
ez utóbbi változás, annál inkább be szokott huzódni az előbb puf-
fadt has és hányás is jelenkezik. Voltak eseteim, hol a gyöngé
foku s lassu folyamú agyvízknál két és több heveny rohamokat
lehetett tapasztalnom, mellyek a kisdédet nagy veszedelembe
dönték, vagy meg is ölék.¹

Ha a húzamos eredeti agyvízkn az élet első 2 — 4 hónap-
jában lassan fejlődik, szintúgy mintha veleszült volna, iszonyú
nagy terjedelmet nyerhet a fej; tekintete a kisdédnek buta lészen,
szemei elforgatvák, kidudorodvák, s midőn a nemesb érzékek s

a beszéd — ha volt — megszűnt, értelmetlenül csacsog s nevet, étvágya s emésztése növekedik, míg hónapok vagy évek folyta alatt szélhűdéses jelenetek mellett elsorvad és meghal. Ha a 3dik évben vagy utóbb fejlődik a lassu folyamú agyvizkór, sokkal előbb meghal, mintsem illy állapotra juthatna.

Kórismei fölcserélés, míg a víz nem nagy mennyiségű, legkönnyebben történhetik húzamos agykérlellyel, agyvérömlenynyel, agygyümökökkel, epés állapot s hasfolyással, az úgynevezett féregkórral (helminthiasis), s az önálló ideges ránggörcsrel (ecclampsia). De húzamos agykérlelnél időszakonként nagyobb s elevenebb kifejezett fájdalom mutatkoznak s több óráig vagy napig folyton tartanak, a fej pedig csecsemőkénél sem nagyobbodik; — agyvérömlenynél rendszerint egyoldali szélhűdség tapasztaltatik; — agygyümöknél, ha lassan fejlődnek, többnyire a tüdő s a lép is hasonló bántalom jeleit adják; — epés állapotnál, ha erős, az alhas többnyire puffadt, főleg a máj tájon, s nem ritkán fájdalmas; bármilly erős agytúltenyészetnél sem hányás, sem (a végtagok alszélhűdéses állapotát kivéve) egyéb kóros jelenetek nem igen szoktak mutatkozni; az agytúltenyészet mellett azonban nem ritkán gyomrocsi vizgyülevény is létezik; — erős féregkórnál a látak tágultsága mellett nincsen jelen azon nagy levertség és beesett has, mellyek — ha azon látatágultság gyomrocsi viz eredménye — nem szoktak hiányzni; ha féregkór ránggörcsöket szül, ezek csak időszakosak s közben sokkal jobb a kised állapot, mint agyvizkór általi göresroham után. Az önálló ideges ránggörcs rögtön szokott föllépni, szabad időközöket hagyni, s illy betegek legfőlebb csak utóbb esnek állandó álomkórosságba; s ekkép halnak meg, (s bonczolat által sem fedeztetik föl viz ezeknek agygyomrocsiban — vagy csak igen nyomadéktalan mennyiségben).

Meg kell egyébként vallanom, hogy lehetetlen olly jellemzést találnom, mellynél fogva az agytúltenyészetet, az epés állapotot (status biliosus), májizgatottságot, vagy az epés hasfolyást a húzamos agyvizkórtól mindenkor bizton meg lehetne különböztetni; valahányszor tehát fájdalomtalan makacs epés hasmenéssel van dolgunk lágy has és nagy levertség mellett, gondoljunk az agyvizkór le-

hetőségére. És ha kérdezzük magánkat: különböző-e, vagy tán egyenlő természetű azon epés hasfolyás, melly az agyvízkört előzi meg, azzal, mellyet egyszerűnek szoktunk mondani? erre sem tudok kielégítőleg felelni.

Bonczilag az eredeti agyvízkór húzamos folyama után rendszerint nagyobb mennyiségű tiszta vizet találunk, mint heveny esetek után, s az agyvelő lágy, néha péplágyságu szokott lenni. A folyadék többnyire szintolly vztisztaságu mint heveny folyamok után; néha azonban zavaros, fehér pernyés — a fölőlyasztott agyállomány, nem pedig (a mint az agylobnál említők) genyesejtecskék okozatja. Mi sok ilyl húzamos esetet bonczoltunk, s ezeknél gyakrabban mint heveny agyvízkórban elhaltak hulláiban, találtunk a tüdőben, a lépben, májban s ritkán esetben az agyban is gümöket: de mégis legfőlebb $\frac{1}{2}$ részében az ide tartozó eseteknek találtuk e betvegnyek nyomát. Máskép áll az arány a másodlagos agyvízkórnaál — a miről utóbb.

Hajlamot a húzamos eredeti agyvízkórra leginkább görvélykóros gyermekekben lehetett tapasztalnom; kiknek fejük nagy, egyszersmind szögletes s éjjel izzad, kiknek hasuk állandóan puffadt, kik fejótvárban szenvednek — azok ilyl agyvízkórra leginkább hajlamosok a 2 — 4ik év között.

Okai e betegségnek leginkább a nevezett görvélyes hajlamban rejlenek s nem ritkán tán alhasi dugulásokban; s nem is jelelhetnék ki egyéb külső indokokat, ha csak nem nedves lakást, nehéz lisztes táplálékot s talán a meghülest, a mennyiben ez a bőr működését elnyomni vagy létező ótvarakat visszaverni képes. Mert gyakran tapasztaltam, hogy rögtön visszamenő ótvarak után húzamos agyvízkór fejlődik; ámbár néha kétséges, valjon az eltűnő kúteg okozza-e az agyvízkört, vagy a fejlődő agyvízkór okozta-e a kúteg elenyészését? —

Természetéről tehát e betegségnek annyit joggal mondhatunk, hogy lobtalan természetű. És mivel a folyadék ennél hasonló a heveny folyaméhoz — e környüállás szinte ez utóbbinak lobtalan természetét látszik bizonyítani, ha hajlamra s indokra nézve némileg különböznek is.

A jóslat az egyéniség s a víz bősége szerint lehet jó vagy rossz. Sokat láttam bő fejjizzadások, vagy a bőron történő

ótváros lerakódások mellett meggyógyulni; ritkábban bő vízelés által.

Az orvoslás — minthogy e folyamnak saját hajlamát ismerjük — lehet megelőző is (prophylacticus). Azon életrendi szabály s azon gyógyszerek, melyek a sápadtság és görvélykór s alhasi dugulások ellen leghathatósbak, a húzamos agyvizkórnak legcélszerűbb megelőző s egyszersmind gyógyító hatályait képezik. Tehát száraz, magasb fekvésű helyeken tartózkodás, nehéz lisztes táplálék mellőzése s a több helyen már általam említett erős hamiblag-gyógy, melynek — ha akkép, bátran alkalmaztatik — számos gyógyult eseteink nyomán legnagyobb hitelt kell tulajdonitanom. A hideg mosások — ha fejbőrön létező ótvárosok nem akadályozzák — szinte hatalmas megelőző gyógysegélyt képeznek.

A leöntések e folyamnál 2 — 3szor napjában ismételve, szinte általam sok esetben kitűnő haszonnal alkalmaztattak — föltevéen egyébként, hogy fölötte nagy agyvizkór s nagy gyöngeség mellett azokat minden értelmes gyakorló kerülendi. Hideg borogatások e folyamnál soha sem alkalmazandók.

A meleg borogatások nagy tompaságnál kísérletre méltók.

Mintegy 10 esetben, biztosított húzamos agyvizkórban, melly lassanként eredetileg fejlődött 1 — 3 éves sápadt, angolkóros külemű kisdedeken, megkísérlők a következő zsongító parokat: Rp. limut. ferri alcoh., aluminis, cinnamomi aa. scrup. unum, sach. dr. duas. M. div. in dos. 36. Sig. Naponként 2 — 3 por veendő. Két illy beteg meggyógyult; de meg kell jegyeznünk, hogy ezeknél hideg leöntés is alkalmaztatott.

Hashajtókat gyakran fenyegető veszély elhárítására kénytelenek vagyunk alkalmazni. De a calomelt e célra mi görvélyes egyéneknél nem kedveljük, s a fölszívódást sem ez által, sem a higanykenőcs segítségével nem láttuk eszközölni; folytatott tört higany-adagok éppen czéltalanok.

A lecsapolás (Paracentesis) különös figyelmet érdemel. Tudva van, hogy már Aeginai Pál előtt s idejekor e műtét gyakoroltatott. Újabb időkben több orvos ismét használatba hozá, kik közé a korán elhunyt Dupuytren is tartozik, s ezek

közt néhányan, főleg Durand Fardel, nagyon dicsérik az eredményt. Ennek megítélésében azonban — bár mily szigorúak kívánunk is lenni — el nem felejthetjük, hogy számos sikert olly természetű s foku betegségben, mellynél e műtét rendszerint alkalmaztatik, nem lehet követelnünk. Kevés is nagy nyereség.

Mi az agyviz-lecsapolást 5 esetben vittük véghez 3 — 20 hónapos gyermekeken veleszült, eredeti húzamos és alheveny esetekben. A veleszült és eredeti húzamos eseteknél a lecsapolás a betegség nagyon késő szakában történt; az illető gyermekek fejei már borzasztó nagyságúak voltak. Ezeknél nem lehetett eredmény. Egyik alheveny esetről 10 héttel a szembetűnőleg kezdő betegség után tevők 3 hét alatt kétszer a lecsapolást; mellette pólyázást s hamiblagot nagy adagban (mint vizelethajtó szert) használván. A siker 2 hónappal a 2dik lecsapolás után nagyon szembetűnő volt, úgy hogy teljes gyógyulást lehetett remélni. Kétszerre egy fontnál több vizet csapoltunk le. Ezen eset jegyzőkönyvünk 1844ki 142. száma alatt olvasható.

A másik alheveny eset most nem rég műtetett lecsapolással 1846-ki május 30kán s más napon, látszólag kedvező eredménnyel, általam a k. egyesület előtt bemutatattott. Aztán még egyszer történt ezen lecsapolás. A kóreset jegyzőkönyvünk 1846-ki 738 száma alatt olvasható. A gyermek utóbb — miként hallottuk — megholt.

Véleményünk a fejcsapolásra nézve jelenleg abban áll: hogy a műtét némelly alheveny s eredeti húzamos esetben, miután nem hosszú időtér után a kórfolyam megállapodott, s csak a körtermény látszik makacsul fönmaradni, s a még nyílt kuta csu kisdud egyébként ép és fris állapotban létezik — ígérhet eredményt. Illy föltételek alatt ügyesen kivive, sem fájdalmas, sem veszedelmes: tehát megkísérlendő. A műtét után egy kétszer görcsök mutatkoztak, de néhány óra alatt megszűntek. Semmi egyéb baj, egy csep vér sem!

Beszúrtunk egy hosszú vékony szúrcsapot (troicart) az egyik gyomrocs fölött, egy vagy két hüvelyknyivel oldalt a koponyának fölül képzelt középpontjától, tehát külebb s alább mint a nyílvarrány (sutura sagittalis) iránya van, kerülvén a nagyobb véredényeket és csontokat; s azt annak középpontja, az az a gyomrocsnak közepe felé 2 — 2 ½ hüvelyknyi mélységre irányzánk. A

mint folyik a víz, egy segéd gyöngéden összenyomja a fejt, melynek bőre ránczos lesz. Miután legnagyobb része a víznek, de sohasem mind egyszerre, kibocsáttatott, ragtapaszt teszünk a sebre; mely vérzeni nem szokott, s gyöngéd összeszorítást alkalmazunk a koponya körül ragtapaszok s polyázás által. A műtét után egy kevés széklüvirág forrázatot adunk.

Az összeszorítás — polyázás vagy süveg által — a lecsapolásnak hatalmas segélye, de mérsékletesen alkalmazandó, s tüstént tágitandó, ha álmokórosság vagy erős görcsök állanak be.

A polyázást egyedül, vagy akármiféle összeszorítást, lecsapolás nélkül, nem láttam hasznosnak.

Ha egyéb az agyvízkór ellen dicsért szereket nem említettem, jele hogy az összehasonlító tapasztalat s szigorú bírálat próbakövét ki nem állották. A gyűszőnyét sokan együtt adják calomellal. Ez is erős szokás, melytől nehéz eltérnünk. Azonban azt hiszem, hogy gyógyszerek hatástalan adagait adni mitsem ér, hathatósakra nézve pedig, sok szigorú kísérlet után, mondhatom, hogy a vörös gyűszőnye kisdedeknél előbb fog veszedelmes bódítást s az életerő elnyomását okozni, mint lobellenes hatást vagy bő vizelést.

2. Másodlagos és csatolványos agyvízkór.

A másodlagos agyvízkór általunk gyakran tapasztaltatott általános vagy mellvízkór kíséretében, számos lassu folyamu tüdőbetegségeknel vagy általános gümőkóroknál, melyeknek végén a mellben is savós izzadmany történt; láttuk továbbá agygümőkkel, erőhiányos, passivtermészetű agyvérömlennyel együtt létezni, sőt a mint több helyen már megemlítők s köresetek által is bizonyítandjuk — a hártják lobos mivolta s izzadmánya mellett is néha vizes tisztaságú folyadék találtatik a gyomrocsokban. Illy esetek nagy számmal találhatók Dr. Mauthner, Blackmore s mások iratiban. Azonban ha ugyanazon szerzők illyféle kórrajzait szigoruan megítéljük, valamint azokat is, melyeket mi tapasztaltunk, nagy különbséget látunk nemcsak bonczi, hanem kórfolyami tekintetben is ezek, s azon esetek között, melyeket mi eredetieknek neveztünk. És e kettős különbséghez aztán hozzá járul a harmadik — a legfontosb — az orvoslásban.

Mint mondatott már, csak két gümös betegünk volt, melyeknél az eredeti heveny agyvízkór szokott sajátlagos körképe s folyama volt látható; a többi gümös esetben — a mint jegyzőkönyvünkből kivehető — a körkép rendszerint nem felelt meg a rajzolt heveny agyvízkórénak, sőt az eredeti húzamos agyvízkóréhoz is csak néha s némileg hasonlított.

Életben ritkán ismerhettük meg bizton ez esetekben, vajjon létezik-e agyviz? vagy, milly csatolvánnyal?

Tompa álmokóros fekvés, fej hátralógása, meredt szemek s tágult láták, a tagok szélhűdtsége, reszkető kezek stb. ezek lassanként a nevezett erő-kimerítő, vizenyős betegeyet szülő, s keringést akadályozó betegségek alatt fejlődven — biztosítanak arról, hogy az agyban is gyülemlik savó; és — a mi szinte tekintetet érdemel — ilyenkor gyakran nemcsak az agygyomrocokban, hanem — a mi eredeti agyvízkóránál nem tapasztaltatik — az agykörnyéken is kiümlött a folyadék, mely néha sárgás színű is volt. Más esetekben agykérlobi jelcnetek, néha ránggörcsök is tapasztaltattak. Ezen agyvízkóroknak tehát más hasonlósága az eredetivel nincsen, minthogy itt is vizenyős folyadék találtatik a gyomrocokban vagy a koponya üregében; az élő kórfolyam — mellyel dolga az orvoslásnak! — tetemesen különbözik.

Ide tartozó esetek hulláiban gyakran, tán $\frac{18}{100}$ -szor találtunk többé kevesbé kifejlett gümőkórt; de ezen bonczi leletet minden agyvízkór természetére kiterjeszteni — tényellenes túlság.

A mint egyébként a másodlagos agyvízkór okai vagy csatolványos állapotai nagyon különbözök, úgy a bánásmód is, ha jókor s bizton megismernők, különbözik; a mit itt részletezni hosszas és szükségtelen volna.

3. Veleszült agyvízkór. (Hydroc. congen.)

A fej nehézségén s nagyságán kívül alig bir állandó körjellel. A szemek elforgattatása, butaság stb. csak nagyra fejlett efféle bántalomnál vannak jelen.

Néha már nagy vízkóros fejjel születnek a kisdedek, más-kor csak a születés utáni első napokon vagy heteken látjuk nagyobbodni, s vannak esetek, hol a tengélet, étvágys s jókedv tel-

jes főállása mellett, több évig növekszik a fej iszonyu nagyságra. Az agyállomány a gyomrocok tágulása által egy általam bonczolt esetben egy hüvelyknyi vastag zacskóvá volt átváltoztatva.

A vesesült agyvízkóros kisdedek közül néhányat 1 — 2 év alatt czélszerű életrend s hideg mosások mellett meggyógyulni láttam; de többnyire meghalnak.

4. Agyvérhiány vagy álagyvízkór.

(Az angol orvosok hydrencephaloid-je vagy „hydrocephaloid disease“-je.)

Czélszerűnek tartom, ezen állapotról is e helyen szólni. Ez nem egyéb mint agyvérhiány, melly általános nagy vérhiány és erőtlenséggel függ össze, s néha az agyvízkór jeleneit némileg utánozza. Illy kisdedek nagyon bágyadtak, halaványak, testük többnyire hús, a végtagok, orr és pofák néha jéghidegek, a homlok néha s ideiglen hő. Hol nyugtalanul, hol mintegy szunyáta (soporosus) állapotban fekve, nyögnek; néha hangtalan tompaságban, hátralógó fejjel, beesett hassal, néhai hányás, sokkal gyakoribb híg, zöldes hasfolyással, olykor (főkép midőn nagy vérvesztés után az életműség ideiglen viszhat) erős, többnyire gyöngye, rendetlen, hol szapora, hol ritka érütéssel; beesett, nem ritkán meredt szemekkel. Légtöbb illy kisded görcsroham alatt hal meg. Ezen állapot néha nevezetes módon hasonlít az agyvízkórhoz; de inkább a húzamos- mint hevenyhez. — Még gyakrabban előfordul kisdedeknél csekélyebb fokú általános erőtlenedés és vérhiány — ingerültséggel, az életművek működési zavarával, melly állapot gyakorlatilag nagy tekintetet érdemel, de nem e helyen tárgyalandó.

A bonczolat gyakran illy hullákban nem fedez föl egyebet, mint nagy vértelenséget, fehér lágy agyvelőt; néha egy kevés vizet is a gyomrocokban; úgy hogy ez mind nagy erőkimé-
rülés s vérhiány általi halálra mutat.

En ekképen láttam ezen állapotot, mellyet angol orvosok — mindenek előtt s legjelesben a híres Marschal Hall (már 1825-ben) — a kisdedek homályos körtömegéből kiszemelt és legújabb gyakorlati munkájában különös eleven vonalokkal irt le; csakhogy sajnos a bonczolat elhanyagoltatása.

Ha főnebbi rajzom a híres londoni orvosával nem egyezik meg egészen, ezen senki fön nem akadhat; a különbségek nem lényegesek s könnyű a természetben még többféle árnyékatokat találni. Föladatom volt azon erőkimérés és vérhiány állapotát leírni, melly az agyvízkórhoz hasonlít, és kötelességem volt ezt úgy tenni a mint tapasztaltam — összevetvén az elő és bonczi kórfürkészet eredményeit. És annál inkább fölhiva érzem magamat önállólólag szólni e betegségről, mivel ezt valóban a szegény gyermekkorházak falai, s a szegény nép gyermekei közt leggyakrabban lehet látni.

A kórismében ügyes gyermekorvos nem egy könnyen fog tévedni, ha tekintetbe veszi az előre ment nagyon hosszás, vagy rövid idő óta tartó, de annál erősb s bővebb hasfolyást, vagy nagy vérvesztést — és ha a test nagy halaványságát, a végtagok és pófák föltünőleg hideg mivoltát fő irányként méltányolja.

Nagy nedvvesztés — tehát bő, elhanyagolt hasfolyások, szintűgy erős vérvesztés is, előidézik a főnebb leirt állapotot, melyet azért szükség ismerni, hogy ellenkező orvoslásra ne vete-medjék az orvos; mert a ki ez ellen, mivel szunyáta állapotrai hajlam, beesett has és hasmenés, s néhai homlokorroság mutatkozik, nadályokat alkalmaz, az a kis beteget halál elébe vezeti.

Egyébként nem hiszem, hogy nálunk sok orvos — akárminly fogalma legyen is még az agyvízkórról — illy erőhiányos bélyegű kórkép ellen lobellenes móddal lépne föl; a mi egyébként Marschal Hall saját eszméje szerint is néha talán történhetnék, midőn t. i. a szóban forgó állapot olykor hasonlít a kezdő agyvízkórhoz is; s mivel ő is még az agyvízkórt agykérlob eredményének tartja. Ezen kórtani hiba azon alapszik, hogy eddiglen a kisdedek szigoruan észlelt kórfolyamai még fölötte kevés bonczolatok által világosítottak föl, s ezek is ezelőtt nem értelmeztettek eléggé alaposan.

Könnyen történik, hogy azon orvosok, kik, mihelyt a kisded nyög s makacs lázas jelenetek mellett feje forró leszen, vagy álmokórságba esik, vagy görcsök rángatják — bő kézzel élnek nadályokkal s highalvaccsal, a szóban forgó állapotot hozzák elő; és ez eset nem ritka. Azért már másutt is érintém e veszedelmet, melyet könnyebb elkerülni mint orvosolni.—

Es hogy intézzük az orvoslást? — Meleg betakarodzás, a testnek meleg szeszese dörzsölései, meleg borogatások a fejre, olly fektetése a kisednek, hogy a fej légyen legalacsonyabban helyezve (ezt Marschall Hall az ő megbecsülhetetlen értekezésében a vérvesztés és vérhiányról ajánlja); belsőképen egy kevés káfort szeszese folyadékban, fahéjport és kínát — mind gyakran, de csekély adagban, — a hasfolyás ellen czélszerűen erősítő táplálát, tápláló csőrék, utóbb állati fürdők: ezeket ajánlhatom. Ne felejtjük el soha egyébként, hogy illy kisedek gyomra nagyon keveset emészt! A fönnevezett angol orvos ingerlőként 5 — 10 csep ammoniumot vagy pálinkát p. d.; a hasfolyás ellen pedig (a miben ugyan nem egyezhetem meg) mákonyfestvényt, mézszívet, highalvacstot rheummal ajánl.

Agyvízkóri esetek.

Kétséges esetek a gyakorlatban elég nagy számmal fordulnak elő, mellyeknek nevet adni nem könnyű föladat; s ezért szükségesnek tartám az e könyvben előadandó agybántalmi eseteknek neveit a legbiztosb körjellemzéshez ragasztani.

Eseteim közé ollyanok nem vétettek föl, minőket más orvosok nem ritkán „hydrocephalus“ vagy „meningitis“ nevek alatt közlenek — ollyanok, mellyeknél némi kétsége marad a szigoru vizsgálónak: vajjon azok-e a miknek neveztetnek? Én csak olly eseteknek mertem bizonyos nevet adni, midőn a meggyógyult kórlefolyás ollyanokkal lényegre nézve megegyezett, mellyek a bonczolat alá kerülván, azelőtt, az élön, amazokhoz szigoruan hasonló tüneteményeket küöltek; mindenek fölött pedig azon voltam, hogy számos bonczi eseteket közöljek.

A tisztelt bécsi gyermekorvos munkájában (die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes bei Kindern, Dr. Mauthner etc. 1844) a 38 sz. alatti esetet nem merném „izzadványos agykérlobnak“, a 48, 49 és 50ik sz. alattiakat pedig nem agyvízkóroknak nevezni. És illyenekre gyakran akadunk.

Én e részben a legszigorúbb irányzatot s módot tűztem ki magamnak, azt gondolván, hogy máskép biztos jellemzéshez és tiszta orvoslási irány és tapasztalathoz nem egy könnyen jutandunk gyermekbetegségekben.

E szerint egyszersmind megfogható, hogy én 8700 beteg gyermek között csak 365 agybántalmi esetre támaszkodhattam, dr. Mauthner ur pedig (több beteg közt ugyan) aránylag sokkal nagyobb számra. Azt hiszem, hogy akármilly lázas állapotban, a mint koros betegekénél is, úgy még inkább kisdedeknél az agy a többi testtel együtt levert, elfogult, vagy fájdalmas szokott lenni, a mit rendszerint — ámbár nem a legszigorubb kórtani tákokoknál fogva — agyvérforlódásnak, vagy agyizgatottságnak nevezünk, és ha egyéb helybeliségét a láznak nem találjuk föl, aféle fejelfogultságot agyvérpangás vagy agylobként, és mint a láz okát tekinteni hajlandók vagyunk. Ezen fogalmunk, sőt az egész láz-fogalom még nagyon fejletlen; klinikai tévedés pedig e tekintetben a szótalan kisdedeknél mód fölött könnyen történik. E tárgy körüli gyakorlati nézeteimet a lázak cikkében (l. a 77 sat. lap) némileg kimondám.

Kórjellemezésem tehát, mely az agybántalmakat illeti, főképen a gyógyultakat, nagyon szigorú korlátok közé van szorítva, s e tekintetben tán inkább hasonlít Rilliet s Barthez urak eljárásához mint más orvosokéhoz.

Érdekes lesz az 1 s 5ik sz. alatti testvér-eseteket pontosan összehasonlítani. Nyilván egyfélék. Az elsőnél ámbár joggal túlhevénynek mondható, a láz csak 5 nappal a hányás után mutatkozott csekély mértékben. Ez esetben a highalvacs jalapával, ámbár már kezdetben, midőn még nem is voltunk biztosak a kór nem eránt, együtt a leöntésekkel inkább ártottak mint használtak. Ellenben az 5nél, ámbár a legveszélyesbek közé tartozik az eset, más bánásmód — a hamiblag — nyilván jól hatott, és aztán csodálatosan egyedül a természet!

A hamiblag kétségtelen hatása előtűnik a 2ik esetben. — Kitüntettem néhány esetben a gümőkört is.

A másodlagos esetek közt találand az olvasó olyanyokat, melyeknél a víz, ha bár sok is, nem lényegesen kórállapotként tűnik fel; számos és mindenféle állapotokkali csatolványos agyvizömlenyeket szedhettem volna ki kórjegyzőkönyvünk-ből; de csak a legszükségesbet tettem meg e részben.

1) **Ereketi túlhevény agyvízkór.** — Minden lobos tünetemény nélkül — mint azt a bonczolat tanúsítja.

1816diki 15. sz. Fritz Karolina, 6 éves beoltott, pesti születésű. Kórházunkba jan. 13kán vétetett föl (két nappal utána nénye hasonló bajban, mellről az 5ik eset szól). Jelen baja négy nap előtt rögtön tompa fejfájdalommal, nagy kedvetlenséggel, s gyakoribb hányással minden lázas körjel hiányával kezdődött; — az egyén, melly azelőtt tökéletes épségnek örvendett, a gyakrabban visszatérő hányás által erejében igen elgyöngült, bágyadt, sápadt arczu, kedvetlen; a baj kezdetétől szakadatlanul tartó tompa fejfájdalomtól gyötörtetik; feje nem forró, bőrheve rendes, szemei bágyadtak, kissé bemélyedvék (szemjáromcsonti vonal), nyelve tiszta, étvágya csökkent; melle szabad; hasa puha, kissé behuzódott, fájdalomatlan; ürítése lassu, gyöngé, rendetlen. Éjjel folytonos főfájási jelek s nyugtalanság mellett, a nyálkaepés hányás nehányszor ismétlődött. 14 s 15dikén a test általános hősege a rendesnél kissé nagyobb, az ürítés lassu rendetlen, tompa fejfájdalomról panasza nem szűnnek; a beteg feje hátralog, s szédülésről panaszkodik, a zöldes híg folyadék hányása többször visszatért, széke naponként egy rendes, hasa beesett. 16dikán, az említett körjelek folytonos egyarányosságban levén a tarkóra hólyaghuzót, a fejre pedig szorgosan váltogatott hideg borogatásokat alkalmaztattunk; mire csak igen kis enyhülés tapasztaltatott. 17dikén, a beteg állapota szembetűnőleg rosszabbult; fejfájdalma erősbülve szakadatlanul tart; a bágyadság annyira növekedett, hogy a leánya csaknem öntudatlanul fekszik ágyában, hátralogó fejét föntartani éppen képtelen; hasa behuzódott; bőrheve a rendesnél kisebb, érverése lassu gyöngé s félbehagyó.

Ezeknél fogva a fejbántalom neme kétségkívül levén, a fejre óránkint ismétlődő hideg vízzeli leöntéseket rendeltünk s bensőleg a következő porokat adtuk: Rp. calom. gr. sex, pulv. jalapae gr. duodecim, M. f. p. Div. in dos. sex. S. Óránként 1 port. Éjjel néhány pépes zöld szék állott be. 18kán semmi javulás, a tegnapi porok folytattatván karjaira mustárpépeket alkalmaztunk; — azonban a mustárpépek jó $\frac{1}{2}$ óráig a testen levén az öntudatlan gyermek a fájdalomnak legkisebb jelét sem mutatá, s a bőrön sem mutatkozott legkisebb változás. Estve a végtagok zsongos görcse mellett állgörcs jelentkezett, feje mozdulatlanul hátra volt huzódva, szemei mozdulatlanok, a láták tágultak s fény iránt érzéketlenek, végtagjai érzéketlenek s hidegek; az ürítés lassu, alig érezhető, félbehagyó. A szívtájra mustárpépek alkalmaztatván s a gyermek meleg fürdőbe tétetvén jól betakartatott; az eddig folyton tett leöntések $\frac{1}{2}$ óránkint ismételtettek; — s mindezek mellett az állapot folytonos rosszabbulása mellett a beteg estéli 10 $\frac{1}{2}$ órákor meghalt.

Bonczolat. Az agykérek rendesek, nem vastagodtak, tiszták s átlátszók, savóval nincsenek beszűrődve; az agykérekbe tett metszésre az agy a metszésen kitolul, az agy tekervényei lelapultak, az éppen nem vérdús agy állománya kissé lágyabb a rendesnél, mit különösen a velős állománynak a gyomrocsokhöz közelfekvő részében tapasztalhatni. Az oldalgyomrocsook igen kitágultak, s bennök 3 obonnyi lepárolt vitziszta átlátszó folyadék találtatott, melly a 3dik s 4dik hasonlólag kitágult gyomrocsookba is elterjedt; a gyomrocsook falai szivósak, simák; — az érfonatok halványak. A mell és has zsigereiben legkisebb rendellenesség sem találtatott.

Ez esetben a fejnek zsugorodott hátrahuzódása a 4ik gyomrocsoviznek lefelé nyomása által magyarázható.

2. Eredeti túlhevénny agyvízskór — nagy adagu iblanyozott hamiblag által meggyógyitva.

Elsőbb nadályok hideg borogatások mellett s himbojolajjal székinditással csekély s csak futólagos enyhülést szültek; utóbb édes higany magában s jalapával sikeretlenül használtatott; végre a vizeletnek tartósan észlelt csekély mennyiségéből vétetvén a javallat a hamiblagnak iblanyozott olvadéka nagy adagban nyujtatott; mire csak akkor állott be rögtön nagy javulás, midőn bő izzadás és vizeles hozattak elő, s tovább tartottak. Utóbb nyugtalan, zajos, őrülséghez hasonló agyizgatás áll be — s a mákony kitűnő hatást gyakorol. A hasfájás utóbb alaptalannak bizonyul.

1842diki 169 sz. — N. N. 5 ½ éves nem oltott, pesti leányka e baja előtt féregkórban szenvedvén töle több izben mentek el férgek. Fölvétele előtt 5 nappal kezdett fejlődni jelen baja, midőn is a gyermek ismeretlen okból nagyon levert levén az ételektől irtózott, tagjai reszkettek, bőrheve igen felmagasztalódván szomja nagy volt, s folytonos álmoosság mellett a leányka igen kedvetlen, fej s hasfájdalomról panaszkodott. — Szülei s az orvos ismét féregkört gyanítván, a leánykának féreghajtó adatott, erre azonban baja méginkább nagyobbult, úgy hogy fölvételekor 1842diki sept. 30kán a következő körjelek észleltettek: nagyfoku láz gyors erütéssel, száraz bőr, nagy bágyadtság- meg álmoossággal; nyelve kissé szárazabb, álmából fölébredvén a gyermek szemei aránylag elég tiszták s vidámak; tagjait ide s tova hányván igen nyugtalan, gyöngye főfájás gyakori nyugtalansággal volt jelen; időnként rögtön szinte önkénytelen fölsikolt, s fejét egyszersmind hátraveti; hasa puha éppen nem puffadt, s nyomásra a csiptájon fájdalomnak mutatkozik; széke szorult, vizelete kevés. Rendeltünk 8 nadályt a halántékokra, s négyet a hasra, azonkívül hideg bo-

rogatásokat a fejre s meleg pépeléseket a hasra, belsőleg pedig a szék megindítására himbojolajat. (Nadály s pép tán szükségtelen volt.)

A nadályok alkalmazatára a fej-körjelek kissé engedni látszottak, de a leányka csakhamar ismét előbbeni állapotjába tért vissza; azért octob. 1-jén adtunk: Rp. calom. gr. xvj. sach. albi dr. j. M. f. p. Div. in dos. 12. S. Óránként 1 port, — s a fejet 3 óránként hideg vízzel öntöttük le. Ezeknek használata mellett a fej hátravetésével párosuló időnkinti önkénytelen fölkiáltások gyakoriak lettek, a fej forró, a végtagok időnként elhidegülnek; a has beesett puha; — éjjel a porok bevétele után 1 szék állott be. Oct. 2-kán az állapot még rosszabb; a fej állandólag hátralóg; az arcz színe, mint a fej heve is változó; a leányka szunyáta (seperosus) állapotba levén elmerülve, végtagjai fölhúzóttak, hasa beesett; — adunk: Rp. calom. gr. xjj. pulv. rad. jalap. -jj. sach. dr. j. M. Div. in dos. 12. S. $\frac{1}{2}$ óránként 1 port.

4dikén az eddigelé használt szerek sikeretlensége mellett az egész idő alatt tapasztalt csekély mennyiségű vizeletből javallatot vévén, rendeltünk: Rp. kali hydrojod. dr. jj. solve: in aquae dest. simpl. $\frac{3}{4}$ vj., adde: jodii puri gr. jv. S. D. ad vitr. nigr. S. Óránként 2 kávé kanállal czukros vízben beadandó, — s e mellett a fejnek 2 óránkinti hideg leöntéseit folytattuk. A rendelt mennyiséget 24 óra alatt fölhasználván, s a szert 4 napon át folytatván még szembetűnő javulást nem lehetett észrevenni, mind a mellett, hogy bő izzadások állván be a vizelet is gyakrabban s nagyobb mennyiségben ürült ki; — sőt inkább görcsök jelentkeztek az arcizmokban, s a szék állandóan rekedt volt. 8dikán reggel a has megindítására hashajtót adtunk erőset, jalapából s édes higanyból készültet; — mire néhány szöke következén, délután az iblanyozott hamiblag olvadékot folytattuk. 10dikén, már feltűnő javulásnak valánk tanui, ugyanis a vizelet s izzadság nagy mennyisége mellett, az arcizmok rángásai eltűntek, a fölkiáltások ritkábbak s enyhébbek voltak, fejét már önkénytelen előre is hajtotta, s a leányka eszméleténél volt; — az illetén igen örvendeztető javulás előmozdítására, a fejet leborotváltatván a nyakszirtájra egy jókora hólyaghuzót tettünk, az előfejbe iblanyos kenőcsöt dörzsölgettünk, s a fejet még most is hideg vízzel öntöttük le.

Ezekután a hamiblagnak akkénti folytatása mellett, hogy a gyermek belőle óránként csak kávé kanállal vett, a javulás mindinkább előre haladt, úgy hogy a leányka 16dikán ágyában többnyire ülven jó izűen evett is. 17dikén a gyermek, egyébként igen jó állapotban levén, igen ingerlékeny s kedvetlen volt, s e mellett mintegy bódultan kotyogott (vociferatio maniacae); — ezen állapot lecsillapítására adtunk: Rp. Opii puri gr. $\frac{1}{2}$, calom. gr. iij. M. f. p. S. estére beadandó, — erre az éj igen nyugodt volt, s másnap a leányka jól érezvén magát az iblanyozott hamiblag olvadékot s

s hideg leöntéseket folytattuk oct. 23dikáig; midőn is épülönék (reconvalescens) tekintetvén minden gyógybánás nélkül hagyatott, — s november 4dikén egészségesen hazabocsáttatott.

Hogy ezen eset sok tekintetből a legnevezetesebbek közé tartozik — azt bizonyítani szükségtelen. Kiki látja itt a heveny, sőt mondhatjuk túlheveny agyvizkór legbiztosb kórképét s utolsó szakát, kiki szintolly bizton a hamiblagnak tulajdonítható gyógyulást. Még egy hasonló kórképpel bíró s a hamiblag hasonló elhatározott gyógyhatását tanúsító eset van jegyzőkönyveinkben; azért ki sem iratjuk. Mennyire emlékszem kevesbé volt heveny, de annál nagyobb fokra hágott volt a szélhűdés. A 192. lapon is ezen eseteket érintettem.

3. Eredeti heveny agyvizkór. Eleinte édes higany jalapával s nadályok sikertelenül alkalmaztatnak; ntöbb erős görcsök miatt megkíséreltetik horgonyvirág s Doverpor — melynek rossz befolyása csakhamar kitünvén, leöntések és hamiblag használata mellett a kised megmal.

1843diki 10 sz. alatt. N.N. 17 hónapos pesti születésű leánya jelen baja előtt egészséges volt. Fölvétele előtt 8 nappal hirtelen rossz kedvű s igen lankadt lön; más nap már mérsekes lázas mozgalmak is tapasztaltattak; s két nap múlva a gyermek igen nyugtalan levén fejét ide s tova s kivált hátra vetette, gyakran fájdalmas-élesen fölsikoltott, kezeivel gyakran fejéhez kapkodott, hányt, s beesett lágy has mellett széke már 4 nap óta nem volt; — ekkor a gyermek szülői orvoshoz folyamodván ennek tanácsára a fejre nadályokat alkalmaztattak, s belső-kép édes higany és jalapából álló porokat adtak.

E szerelés daczára is javulás be nem állván, a gyermek jan. 12dikén intézetünkbe hozatott, s következő állapottal véte-tett föl: a heves láz körjeleitől ellepett gyermek többnyire szun-yátal állapotba merülve fekszik, feje kitünőleg forró, azt fön-tartani képtelen, gyakran feje felé nyúl s fájdalmasan fölsikolt, érütése lassu; néha néha görcsös rángások jelenkeznek tagjai-ban, a fejnek különösen ekkor föltünő hátrahuzott állapotjával; szomja nagy, hasa beesett, széke rekedt. E jelenségekből heveny agyvizkórra következtetvén, rendeltünk: óránként törtérendő hi-deg vízzeli fejleöntéseket, s az erős görcsöket is különös tekin-tetbe vévén megkísérleánk a következő porokat: Rep. calom., flor. zinci aa. gr.vj., pulv. Doveri gr.ii j., sach. albi-) j. M. f. p. Div. in dos. sex. D. S. Minden 2 órában 1 port. — Jan. 13dikán a szunyátal állapot s az egyéb fejbeli körjelek még nagyobb mér-tékben tapasztaltattak; fölhagyván ama porokkal, minthogy ele-

gendő székkürölések még mindeddig sem történtek, a gyermeknek $\frac{1}{2}$ óránként $\frac{1}{2}$ szr. édeshiganyt ugyanannyi jalapával adtunk mindaddig, míg elegendő székletétel nem következett; — semmi javulás. 14dikén a kiválasztások, s különösen a vizelet kiürülése előmozdítására a már több ízben fényes sikerrel használt hamiblagot adtuk: Rp. kali hydroj. 3 ij, solve in aquae dest. simpl. 3 ii., adde jodii puri gr. ij. S. D. S. Óránként 1 kávéskanálnyi. Azonban állapota mindinkább rosszabb lett, a szunyáta állapotához folytonos eszméletlenség s gyakori görcsök járultak, s később állgörcs is szegődött a bajhoz, úgy hogy a gyógyszer sem vala képes bevenni. — Jan. 18dikán anyja által felhaldoklóan hazavitetett.

4, Heveny agyvízhór, gümőkóros egyénben, bonczolattal. — A kisdéd több napig (gümőkór miatt, mi meg nem ismertetett) betegeskedik. Rögtön heveny agyvízkórtól lepetik meg, s nadályok, calomel s leöntések alkalmazása mellett meghal.

1843diki 144 sz. alatt. N. N. 2 éves pesti születésű beoltott leány. Baja jun. 18dikán kezdődött, midőn is nagy láz, étvágyhiány, s hányás székrekedéssel állottak be.

Jul. 5dikán intézetünkbe hozatván a következő jeleket észleltük a betegen: száraz bőr, nagy szomj s testlevertség, étvágyhiány, gyors és teljes érverés; pöffedt s a májtájon (látszólag) nyomásra érzékeny has, rekedt szék; éberlét melletti folytonos nyugtalanság. Ezen jelekből mi gyengébb foku epelázra következtettünk és himbojolajon s meleg pépborogatásokon kül mitsem rendelénk; — erre 5szöri székletétel után föltűnő javulás vétetett észre, melly a láz enyhülése, az étvágy jelenkezése, a gyermek vidámabb tekintete s nagyobb nyugalma által nyilvánult. Ezen javulás a következő napokon még nagyobb volt, s a gyermek zilizfözetten meg pépborogatásokon kívül mást nem kapott. — Azonban jul. 9dikén a látszólag lábadozót nagy hőség, nyugtalanság, s ezután álmoság lepte meg; — 10dikén reggel a gyermek mintegy álmokórosan hanyatt feküdt, álmából gyakran hirtelen s igen élesen fölkiáltott, mialatt fejét hátravetvén kezeit szinte önkénytelenül e felé vonta, vagy néha oldalvást is a fej mellé fektette; ezenkül gyakran s mélyen fölsohajtott, szemeit többnyire zárva tartotta, s fölnyitván azokat a közellévő tárgyakra meredten szögezte; — a fej forróbb volt a többi testrészeknél, az érverés a rendesnél kissé lassabb lett; a gyermek tegnapóta kétszer hányt, s a még tegnap délelőtt pöffedt has összeesett. Ezen jelekből hirtelen történt agyvizömlésre következtettünk, s azt vértörölődasokkal szöveteztettnek lenni gondoltuk; — miért is gyógyszer-módunkat akkép iutéztük, hogy a fejre 6 nadályt alkalmazván azt

óránként hideg vízzel öntöttük le, s belsőleg a következő porokat adtuk: Rp. calom. gr. i x, pulv. rad. jalapae gr. xv. M. f. p. Div. in dos. 9. S. Óránként 1 port. Mindezek mellett az állapot mindinkább rosszabbult, később a végtagok elhidegültvén görcsöktől rángattattak, s a gyermek ezek között jan. 12-kén meghalt.

Bonezolat. Az agykérek edényei kissé vérdúsabbak, az agy állománya pépes lágy, az agygyomrocsok rendkívül kitágulvák, mintegy 8 obonnyi tiszta átlátszó savóval telve; a gyomrocsok falai igen ellágyultak. Mindkét tüdő kásaszemnyi gümőkkel sűrűen be volt szűrődve; — a lépben s a fodor mirigyekben is gümös letételek találtattak; a máj teriméje nagyobb, állománya vérdús. A többi életművekben semmi rendellenesség sem vétegett észre.

Ez esetből kivehető, hogy a gümös szemcsésedés (granulatio) néha legkevesebé sem mutatkozik az agykérgeken, midőn elterjedett egyéb részekben. Nem sorozom ez esetet a másodlagosak közé, mert az agyvízkóros izgatás a szokott eredeti körképpel lépett föl.

5. Eredeti heveny agyvízkór. Gyógyulás. Egyike a legpéldányszerűbb kóreseteknek mind kór mind pedig különösen gyógytani tekintetben, a hólyagszívó, hashajtó, hajmihlag meg a természet összehasonlító gyógyszerjét illetőleg.

1846-diki 18 sz. Fritz Magdolna 9 éves beoltott leánya az agyvízkórban meghalt s ezzel egy időben kórházunkba hozatott (l. 209 lap. 1ső eset) Fritz Karolinnak néneje. Baja a föl vétel előtt már hat nap óta tart, s hirtelen beállott fejfájásra következett többszöri epés hányással kezdődött, mely azóta naponta többször ismétlődik; ezek mellett nagy kedvetlenség, étvágyhiány s rendellenes álmoság voltak a fölöttlő körjelek; lázas tünetnyek éppen nem mutatkoztak; — ezenkívül a gyermek már hosszabb idő óta fejőtvarban szenved.

Fölvétetett jan. 15-kén következő állapottal: a gyermek gyengéd alkotásu, világosan görvélyes külemű, feje fejőtvarral (pörseges izzaggal) van fődve, szemei bágyadtak, arczata bizonyos kifejezhetetlen komorságot s ingerlékenységet fejez ki, nyelve tiszta, étvágyhiány, mellbeli életművei rendesek, hasa lágy inkább beesett, széke szorult; testereji annyira le vannak hangolva, hogy hosszabb ideig lábain állani képtelen, minthogy csakhamar szédelgéstől lepetvén meg térdei összeesnek; testheve csökkent, érítése lassu rendetlen s gyöngé. — 16kán a főnebb említett körjelek mellett a fej nem levén szembetűnőleg nehéz, s a láták rendes állapotban, a csakugyan beesettnek mondható has mellett a fej hátravetésével párosuló éles fölkiáltások hiányában

a baj meghatározásában az epés állapot s heveny agyvízkór között függőben voltunk — inkább hajolván mégis az utóbbihoz. Rende-
lénk tehát: hólyaghuzót a nyakszirtre, s bensőleg a netalán be-
következő hányás esetében River italát. Éje nyugodt, kivéven a
kétszer bekövetkezett epés-nyálkás hányást. 17kén a főnebbi kör-
jelek folyton tartanak, a fejfájdalom erősbülve tompa s inkább
nyomó, látái tágultak, a fej hátrahúzódott, s éjféli tájban a gyer-
mek néhányszor föl is sikoltott. Rendeletünk: mustárpép a vállak
közé, hideg borogatások a fejre, s Rp. calom. gr. 12, p. rad.
jalapae gr. 24, sachari albi drachm. 1, M. f. p. Div. in dos. 6.
S. 2 óránként 1 port. 18kén a fejfájdalom kissé enyhült, a gyer-
mek nyugodtabb, jól aludt, föl nem sikoltott; — 3 porra bő szé-
keleték s hasrágás állván be azok adaglásától el kelle állanunk,
s csak a hideg borogatásokat folytattuk. Éje nyugodt. 19kén, a
javulás mindinkább előre halad; a gyermek ereji növekedni lát-
szanak, ágyából fölkel s jár is, szédelgésről nem panaszkodik,
szemei tiszták, arcza vidámabb, érverése csaknem rendesnek
mondható; — ótvára száradozván, a pörkök itt ott leválnak; ily
állapot mellett nem lévén semmi sürgetős tennivalónk a gyerme-
ket gyógyszer nélkül hagytuk, s fejére is csak ritkábban alkalm-
maztatánk a hideg borogatásokat. Éjét nyugodtan alva tölté. —

20dikán, reggel néhány nyálkás hányás állott be; estve is-
mét fejfájásról panaszkodott, melly éjjel még inkább súlyosbult-
azért álma nyugtalan volt, érverése ismét lassu, gyönges s fél,
benhagyó. 21kén a gyöngeség ismét igen nagy, feje szédeleg,
nehéz, a hányás gyakrabban ismétlődik, járása tántorgó, széke-
rendes, hasa beesett. Rendeltünk: Rp. kali hydrojod. dr. 2, sol-
ve in aquae dest. simpl. unc. 6. S. 2 óránként 1 gyermekkanál-
al, — külsőleg pedig hideg vízzeli leöntéseket a fejre, s ennek
Priesznitz modora szerinti (izzadás előhozására) begöngyölgeté-
seit; — ez utóbbiak azonban sikertelenek voltak, mert a czélo-
zott fejjzadások be nem állottak. — 22kén az eddigi tünetények
mellett igen gyakori fohászkodások vétettek észre, a láta össze-
húzódott a világosságot nem tűrheti; a hamiblagot folytatván kap
még 2 nehezebből 4 obonra készült tarnicsgyökfözetet kétszerre
beveendő. Éje igen nyugtalan, a fej hátravetésével párosult éles
fölkialtások a csaknem eszméletlen leánykánál igen gyakoriak. —
23dikán, a lányka igen elgyöngülve s csekély eszmélettel oldalt
fekszik felhúzott czombokkal s meghajtott térdekkel, kezei min-
dig nemző részei körül vannak, gyakran fohászkodik, s időnkint
fejét hátra vetve élesen fölkialt, hasa beesett, végtagjai hidegek
érverése lassu felbehagyó s rendetlen. Dél tájban görcsök lépék
meg a gyermeket, mellyek a fejnek állandó hátravetése mellett
napjában gyakrabban visszatértek. — Ezen állapot éjen át is foly-
ton tartván, nem kissé csudálkoztunk, midőn betegünket 24dikén
reggel javult állapotban találtuk; — ugyanis, bő vizelet megindu-

lása mellett, a gyermek folytonosan eszméleténél van, a görcsök nem jelenkeznek; fohászkodik ugyan még és föl is kiáltozik, de ritkábban; — a hamiblagot most is folytatja. 26dikán a javulás előrehaladása mellett a már némi étvággal ett étkeket többé ki nem hányja; — az eddigi szerelést folytatja úgy, hogy már most a főnebbi hamiblag-olvadékat 2 óránként kapja; — a vizelet szembe-tűnőleg nagyobb mennyiségben ürül ki. 27 s 28-dikán a fölki-áltozások most is tartanak, de csak ritkák.

29dikén, ugyanazon állapot mellett folytatván a gyógyszert, azt nem tűri, mihelyt beveszi mindjárt kihányja; — azért a hamiblag félretétetvén fenyőfabogyó-főzetet vesz. Febr. 1sején, gyomorra olly türelmetlen, hogy e szert sem tűrvén azt is félretenni kénytelenítettünk, s így gyógyszer nélkül levén állapotja ismét rosszabbulni kezdett, a gyermek öntudatlanul fekszik, feje hátra van vetve, szemei meredtek, a láták tágultak, széke önkénytelenül az ágyba ürülnek, a fölkiáltások gyakoribbak; az érités gyöngye, félbenhagyó, lassu, egész teste folytonosan remeg, kezei a nemző részeknél helyezvék; — gyógyszer nélkül hagyatott, és mondám hallgatóim előtt: illy állapotbéli gyógyulást soha nem láttam, olyanok a jelek, hogy ez éjjel halálát kell várnunk. Azonban 2—5dikén, bámulatunkra, ugyanazon állapot. Csak a természetre bizzuk.

6dikán eszmélete ismét visszatérvén időnkint fejfájdalomról panaszkodik, kezével a fej felé nyúl; látái tágultak, s a szemek befelé kancsalítanak. — 7dikén, a leányka fejfájdalomról panaszkodván, csak néha veti fejét hátra, a midőn föl is sikolt, szemei kancsalok (kórházunkba jöttekor szemeinek iránya rendes volt), a bevett étkeket ki nem hányja; — gyógyszer nélkül hagyatott. S így tovább is gyógyszer hiányában is a javulás igen szépen előre haladt, úgy hogy a gyermek végre febr. 18kán az agy-vízkórból, az ezalatt fejlődött kancsalságból, s a már azelőtt jelenvolt ótvarból fölgógyulva egyik leányának vesztén igen szomorkodó atyjának nagy örömére egészségesen által adathatott.

Milly nevezetes ez eset, nem szükség kiemelnem. Először is, hasonlítsa össze az olvasó pontról pontra ez esetet az 1vel; érdekes, hogy egyidőben hasonló bajba esett a két testvér, s a jelenetek is nagyon hasonlóak voltak; az agyvízkór heveny föllépte mellett láz nem volt észlelhető, sőt hűs bőr, lassu rendetlen érités. A mi a hamiblag hatását ez utóbbikban illeti, jó sikert nyilván tulajdoníthatunk neki, mert bő vizezés mellett történt a javulás, melly ismét visszament midőn a beteg nem tűrte e szert. De aztán, később — midőn már a szélhűdtség minden jelei kancsalsággal együtt voltak jelen — a gyermek csupán a természet által meggyógyult. Nemde nem kötelessége-e a kórházi orvosnak, mi-

dőn reménytelen esetekben, s a halál küszöbén a betegség magától kezd javulni, a míg csak ez halad, gyógyszer nem alkalmazni? Csak így fejlődhetik majd lassankint nagyobb éberségbenünk a gyógyszerek hatásának szigorúbb megítélésében, a sok csalódásbóli kivergődésre!

6. Eredeti alheveny agyvízskór — a koponyának fölötté nagy kitágulásával. Hamiblag nagy adagainak használása alatt tett kétszeri csapolás után állapotja javult s látszólag gyógyulásnak indult.

1844diki 142 sz. alatt. N. N. 10 hetes pesti születésű leánya intézetünkbe octob. 11diken anyjával vétetett föl. Fölvétele előtt 2 héttel a kised az anya állítása szerint tökéletesen ép volt, midőn is jelen bántalma tudvalevő ok nélkül hirtelen beállott hányással, hasmenéssel, forró fejjel, ennek hátravetésével s egyidőbeni fájdalmasan éles fölkiáltozásokkal, és csekély foku lázas mozgalmakkal kezdődött; — szülői e baj ellen mitsem tevéen gyermeköket a természet hatalmas gyógyerejére bízták. Illy nemlegesség mellett is néhány nap múlva a lázas tünetények csökkentek, a hányás és hasmenés engedett, a fejnek hátravetései s a fölkiáltozások ritkábbak lettek; — ellenben a fejteriméje csakhamar két annyira növekedvén azt föntartani éppen nem bírja, érzékei eltompultak, szemei kidüledtek, eltorzítvák, a láták táguultak; a kutacsok rendkívül nagyok, a varrányok szétváltak.

Illy körjel-összeget nyújtott az egyébkint jól táplált, s kifejlett, jó étvágyu s rendesen székelő gyermek fölvétele napján is; — ekkor rendeltünk: Rp. aquae petrosel. $\frac{3}{4}$ vj., kali hydrojod. $\frac{3}{4}$ ij. S. S. 2 óránként egy gyermekkanállal. Ezen szert a gyermek mindig növekedve kiürülő vizelet-mennyiség mellett oct. 19-dikéig folytatta.

Ekkor feje egy hosszú vékony egyenes szúrcsappal megcsapoltatott, beszúrván rögtön $\frac{1}{2}$ hüvelyk mélységre, aztán még 1 hüvelykkel mélyebbre tolván az eszközt. A beszúrás egy csep vért sem okoz, és csak midőn a víz folyik s a fej összeroskad, sir a kised fájdalmasan. Mintegy 7 obon vitzisztaságu savó bocsátatott ki; — a szúrcsap eltávolítása után körkörös pólyametéekkel a fejre nyomó kötés alkalmaztatott. A műtét után csak csekély és rövid ideig tartó visszahatás mutatkozott, — ugyanis a gyermek a műtét utáni éjjel, s az ezt követő napon csekély foku lázas jelenségek mellett igen nyugtalan volt, s időnkint nyálkás savós anyagot, a szopott tejjel vegyültet, hányt. Ezen jelenségek eltűnésével a fej a műtét utáni 3dik napon előbbeni teriméjét ismét visszanyerte, csakhogy a szemek s az eszmélet állapot-

ja jó, s a kutacsok, s a csontszélek közet aránylag nem valának olly feszültek, mint a műtét előtt. 25dikén a gyermek intézetünkben kivitetett, s anyjának azon utasítást adtuk, hogy a főnebbi szert gyermekének folytatva nyujtsa.

Később, nov. első napjaiban, a gyermeknek ismét kitágult s feszes kutacsu feje ismét megcsapoltatott; a beteggel a petrózselzem-vizbeni hamiblag olvadékokat folytatván, fejét napjában 3-szor hideg vízzel öntettük le. Ismét hosszabb idő múlva az anya elhozván e kisdedit, a javulást nagynak kellett mondanunk; feje kisebb volt, jól fentartá; szemei állapota tökéletes. Ezután többé nem láttuk.

Nagyon hasonló ehez az eset, melly jegyzőkönyvünkben 1846diki 737 sz. alatt olvasható. Ennél is két ízben történt lecsapolás; de az imint közlött esetről a siker sokkal nagyobbnak mutatkozott.

7. Eredeti húzamos agyvízkór — egyszeri csapolás s iblanyozott hamiblag nagy adagaival szerelve. A lecsapolás után enyhülés.

1843diki 16 sz. alatt. N. N. $\frac{1}{2}$ éves Pest megyei Vecsés helységről született leányka. Ázelőtt ép levén születése után 5 héttel heves agyvízkóri rohamtól lepetett meg, melly idő óta aránylagos ép lét mellett feje napról napra nagyobb kiterjedést nyert. Jannár 21dikén fölvetetvén, feje teriméje háromszor nagyobb a rendesnél; a kutacsok s varrányok mind nyitvák s táguolvák, s rajtok át mintegy feszes bőnye alatt a hullámzást igen tisztán lehet érezni; befelé kancsal szemei a szemgödörből igen kidudorodnak s kissé lefelé nyomvák; fejét a gyermek főtartani nem képes; — egyébként láz jelenségeket éppen nem észlelhetvén a gyermek igen ingerlékeny, de tengéleti működései rendesek.

Illy állapottal 10 napig levén a gyermek észlelésünk tárgya, legkisebb lázas vagy agyvizgatottsági jelenségnek sem valánk tanui, — s azért jan. 31dikén a közép kutacs jobb oldalán hosszú vékony egyenes szúrcsappal tettük meg a csapolást, $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyire szúrván be; melly által miután 5 obonnyi sárgás átlátszó savót üríténk ki; a netalán békövetkezendő káros körülmények elhárítására, e mennyiséggel megelégedvén, a koponyán képezett nyílást a szúrcsap eltávolítása után ragtapasszal betakartuk, s a koponyára körkörös enyhén támogatva nyomó kötést alkalmaztattunk, — a második csapolást néhány nap múlva teendőnk. — Ezen műtét után, melly csep vér és fájdalom jelei nélkül ment véghez — a gyermek sokkal nyugodtabb volt; — más nap gyöngye lázmozgalmak tapasztaltattak, mellyek csekély foka azonban bennünket az iblanyozott hamiblag-olvadék adaglásában nem akadá-

lyozott; — vett pedig a leányka: Rp. kali hydrojod 3 ij., solv. in aquae dest. sempl. 3 ij., adde jodii puri gr. jv. S. S. 4szer napjában 1 kávés kanállal. Ezen szer használata alatt bővebb vizet ürülván ki, a gyermek nyugodtabb volt, s a lázas mozgalmak a műtét utáni harmad napra egészen elenyésztek. A második csapolást azonban véghez nem vihettük, mert a házi foglatosságok netalán elhanyagolása miatt aggodó anya febr. 6dikán gyermekével intézetünket elhagyta.

Ez esetben a víz tiszta átlátszó de egy kissé sárgás színű volt; sajnálom, hogy e szín miatti szigorú vizsgálatot nem tettünk.

8. Eredeti húzamos agyvízkór. — Kétszeri csapolás, hamiblag nagy adagban, s később vas.

Az 1846diki járóbetegek jegyzőkönyvének 738 sz. alatt. — N. N. 3 hónapos pesti munkás emberek gyermeke intézetünkbe 1846 május 21dikén hozatott először; midőn is az anya a gyermek bajának kezdetéről mitsem tudván mondani, csak annyit tudhattunk meg: hogy a rendesen megszült gyermek feje rendszeriméjü vala, s azt a gyermek eleinte könnyen tarthatta fön.

Mi láttuk, hogy a csecstől már elválasztott gyermek feje föltünőleg nagy, hogy azt a kis fiú csak igen nehezen bírja fön tartani, s többnyire egyik vagy másik oldalra, vagy hátra is lögátja; hogy a varrányok helyein a csontszélek egymástól mindennütt elválvák, hogy a szemek észrevehetőleg buta s torz tekintűek, s mindezek mellett a gyermek testének kifejlődése szembetünőleg nem igen szenvedett. A bajt „görvélyes a gyúlt enyészet tel kapcsol t húzamos agyvízkór nak” határoztuk, — de az agyvízkór jelenléte fölött nem meggyőződésünket, hanem csak alapos gyanunkat jelentettük ki, s gyanunkat akké p rendeztük el, hogy a gyermek feje naponkint 3szor hideg vízzel leöntessék, belső használatra pedig rendeltünk: Rp. kali hydr. scrupl. iv, solv. in aquae dest. unc. iv. S. Napjában 4szer 1 kávés kanállal; — a csecstől elválasztott gyermekeket pedig ismét csecstre tenni ajánlottuk. 27dikén a gyermek ismét intézetünkbe hozatott; — ekkor azonban az agyvízkór nak jelei már kétségkívüliek voltak, ugyanis a fej csaknem $\frac{1}{2}$ nyivel terimésebb volt mint az első látáskor, a kútacskok és varrányok nyitvák, feszesek, hullámozók voltak, a szemek előre s oldalvást kifelé fordulvák, s a gyermek fejét fön tartani éppen nem vala képes.

Ekkor intéztetett a lecsapolás először, a melly által mintegy hat ó b o n víztisztaságú savó félbeszakadatlan folyamattal ürítettett ki. A műtét alatt néhány perczig ránggöresök jelenkeztek, Azután a szúrt seb ragtapasszal ragasztatván be, a fejre

körkörösén futó pólyákkal kötés alkalmaztatott, s rendeltünk: Rp. bals. ammoniato-jodati $\frac{3}{4}$ j. D. S. 3szor napjában meggyoronyit a fejbe kenni; és Rp. kali hydrojod. dr. j, solve in aquae chamom. $\frac{3}{4}$ iv, D. S. 2szor napjában 1 gyermekkanállal.

30dikán. Ráנגgöres mindeddig nem jelenkezett, a szemek vidámabbak, szabadabbak; a láták a világosság behatására összehuzódnak; fejét szabadabban tartja fön; a gyermek ekkor általam a k. orvos egyesület előtt bemutatztatott. — Ezen javult állapotja jun. 18dikáig tartott, midön a koponya ismét szembetünöleg nagyobbulni kezdvén, a főnebbi agyvizkóros tünetnyek is mutatkoztak. — 23dikán a fej kitünöleg nagyobb mint az első csapolás alkalmával, a szemek kidüledtek, kifelé kancsálok, a láták tágultak, a gyermek teste egyébkint jól táplált. A lecsapolást már ekkor ismételni akartuk, de a gyermek szülői által elleneztetett.

Jul. 2dikán tettük meg a lecsapolást másodszer, midön ismét félbenszakadatlan folyamattal tíz obonnyi viztisztaságu savó ürítettet ki, s a fejre a főnebbi kötés alkalmaztatott; — belsőleg rendeltünk: Rp. aquae melissae $\frac{3}{4}$ ij, tinct. malat. ferri gtt. xx., alum. crudi gr. vj, tinct. cort. aurant. gtt. x., syrupi simpl. dr. j. M. S. Délelöttönkint 4 kávé kanállal. Rp. aquae petrosel. $\frac{3}{4}$ vj, kali hydrojod. dr. j. S. S. Délután 2 óránkint 1 kávé kanállal. — Ezután a gyermeket többé nem láttuk; — s mint hallottuk elleinte állapotja kissé enyhült volt; — néhány hét után azonban a gyermek meghalt, a nélkül hogy mi a halál okát ismernők. — A másodszeri lecsapolás folyadékát szigoruan megvizsgáltattuk. (l. a 185 lapot.)

Kétséges agybántalmi kórismék.

9. Határozatlan jellemű láz és fejjizgatottság. — Eleinte nem tudánk magunkat elhatározni, valjon kezdő agykérlob-, vagy agyvizkórnak vegyük-e? De a rendeletre nézve nem valánk azért függőben; ki ki látja millý objectivus körjelek mire vezették gyógyirányunkat.

1842diki 82 sz. alatt. N. N. pesti születésű 15 hónapos nem oltott fiú fölvétele előtt 3 nappal rögtön nagy bőrhév-, kitünő szomjúságtól, hányingertől s nagy fejelfogultság és testlevertségtől lepetett meg, széke e mellett szorult volt. Május 12dikén fölvétélén: nagy láz mellett a nyugtalanság s ingerlékenység föltünő volt, a kedvetlen gyermek feje kitünő forró volt, gyakran rögtön s élesen kiáltott föl, midön egyszersmind fejét is egy kissé hátravetette; hasa puha, széke szorult; csekély köhögés; a gyermek egyébkint jól kifejlett.

Ezen agybántalom nemeről elhatározott ítéletet hozni ekkor még nem mertünk. Rendeletünk: 6 nadályt a fülek mögé, s Rp.

calom., pulv. rad. jalapae a a gr. xij, M. Div. in dos. 8. D. S. Óránkint 1 port. A nadályok alkalmazása után a fej szabadabb, a láz enyhébb, a köhögés gyakori, a szomjuság folytonos, a has fájdalmatlan, s a szer által megindított székelések által néhány béléfereg is ürült ki; — az éj eléggé nyngodt. Ekkor már volt okunk hinni, hogy nem kezdő heveny agyvízkórral van dolgunk.

13dikán reggel s este egy kanálnyi himbojolaj adatott, italul pedig gyöngye langyos zilizfőzet. — A legegyszerűbb ezutáni gyógyszerelés után a körjelenetek lassankint eloszlattatván a gyermek május 18dikán épen hazabocsáttatott.

Hajlandók vagyunk hinni, hogy nadályok nélkül is javulhattott volna e betegség — melly talán csak az ideg- és vérrendszernek, vagy ha úgy tetszik, az egész életműségnek lázas fölháborodásában állott (l. az eredeti lázokról bevezető czikkünket) — de tanácsosnak látánk a nadályok alkalmazását veszélyes lehetőségek miatt.

10. Epés hasmenés fejelfogultsággal; — eleinte fejbántalom gyanuja forgott ugyan fön, de mégis, a gyomor-májidegek fölrázódására (a mit magángyakorlatban illy kétes körülmények közt tenni nem ajánlánk), s a kórházi tapasztalat gyarapítása végett gyengéd hánytató rendelkezésre határozánk el magunkat.

Az 1845diki járóbetegek jegyzőkönyvének 795dik száma alatt. N. N. 9 hónapos nem oltott pesti születésű leánygyermeknek baja ezelőtt 3 nappal az etteknek hányásával, fejfájdalmi s lázas körjelekkel kezdődött, mellyekhez később gyakoribb, fájdalmatlan hig, zöld széketételek csatlakoztak. Most (maj. 29dikén) a láz mérsékes, feje majd forróbb majd hűvösebb az egyéb testnél, azt nehezen tartja fön; szemei karimásak, bágyadtak; hányás többé nincs jelen, hasmenése most is tart; a gyermek igen ingerlékeny nyugtalan, gyakran mintegy önkénytelenül rögtön s élesen kiált föl; a has puha fájdalmatlan; a vizelet bő.

Ezen körjeleknél fogva fejbántalmat illető gyanunkat jelentvén ki — csak a vizelet bősége s a rögtöni éles fölkiáltások alkalmakori fej-hátravetésnek hiánya tartottak bennünket vissza a baj milly természete iránti kórhatárzatban. Rendeletünk: Rp. aquae dest. simpl. \mathfrak{z} j. tart. stib. gr. j, pulv. rad. ipecac. gr. viij. oxymelis scillae dr. ij. M. S. $\frac{1}{4}$ óránként 1 kávé kanállal; — s ha a fej hősege nem engedne, tüstént nadályokat a halánték-tájakra. —

29dikén A nélkül hogy a nadályok alkalmaztattak volna bár csekély de még is szembetűnő javulást vala alkalmunk tapasztal-

ni; — a nyugtalanság kisebbülvén az arczat sokkal nyugodtabb volt, s fejét a gyermek könnyebben tartá fön; — másrészt azonban a hasmenés gyakoribb, s erőtetéssel van párosulva. Rendeltünk: Rp. ol. ric. rec. $\frac{3}{4}$ β, syrapi mannatu dr. i. j. M. S. $\frac{1}{2}$ óránkint 1 kávés kanállal; s ezután — savanyu csorvának némi jelei mutatkozván — gyengél gyomor-erősítő vegyítéket. — Meggyógyult.

Illy eseteket tehát, mind ez utolsó kettő, mi fejbántalmaknak nem szoktunk nevezni.

Másodlagos agyvízkőri esetek.

11. Másodlagos agyvízkő — erőkimerült e-gyénben, mellynek teste minden üregeiben vizenyes ömlenyt találtunk. A nadályok czéltalan alkalmazása bizonyul be; nem kevésbé a hideg borogatások sem használhattak. A benczolat gyógyíthatlan bonyolodott kóresetet fedezett föl.

1846diki 100 sz. alatt (ennyhülőláz hasfolyással (nyálkás), s alheveny agyvízkő gyanujával) van beírva. — N. N. 5 éves nem oltott pesti árva fiu kórházunkba május 20dikan vétetett föl. Ezelőtt 1 hónappal kórházunkban váltóláz után támadt alszár-vizenyből gyógyíttatott. — Két hét óta folytonos forrósága van, melly éjelenként tetemesen rosszabbul, s törzsökét meg fejét egyiránt foglalja el, lábai s kezei azonban időnkint elhidegűlnek, s rendkívüli nagy bágyadság mellett a gyermek csak mindig aludni kívánczik — s 5 nap. óta ezen körjelekhez gyakori sárga bűdös hig széketételek csatlakoztak.

Máj. 20dikan fölvetetvén, bőre hő, érverése gyors; feje nem forróbb a többi testnél; szemei mintegy álmosak, beestettek, a szemjáromcsonti vonal kitűnő; szomja nagy, nyelve tiszta, étvágyhiány; időnkénti köhéccseléssel rendes kopogtatási hang mellett majd az egyik majd a másik tüdőben hallhatni elszórt szörtyögetéseket; hasa puffadt fájdalomatlan, széke gyakori, sárga, hig, bűdös; vizelete kevés; — a gyermek egyébkint igen erőkimerült s vérhiányos tekintetű. Semmi szer.

21 — 23dikan a láz és álmoság folytonos, fejfájdalomról nem panaszkodik, melly azonban kitűnőleg hőebb a végtagoknál, időnkint köhéccsel; hasa puha, hasfolyása folyton tart; — a halántéktájra 2 nadályt alkalmaztunk s belsőleg kosborgyók-főzetet adtunk. — 24kén a láz, álmoság, s fej-forróság folytonosak; a haskiürülések igen bűdösek, vércsikokkal vegyesek; — fejére hideg borogatások tétetnek, belsőleg kosborgyók-főzetet kap s keményítő-csőrék alkalmaztatnak. Ezekre éje nyugodtabb volt, és széke egész éjen át nem volt. — 55diken étvágya diszlik, a fiúcska az ételt várva lesi; lázas körjelei enyhül-

tek, fejét könnyebben tartja fön, hasa nem fájdalmas, — éjjel egy hig sárga bűdös szék következett. — 26dikán délután a fej forró levén, ismét 2 nadály alkalmaztatott. — 27dikén a folyton-tartó láz és hasmenés mellett a fejforrósága ismét növekedvén a halántéktájakra 4 nadály alkalmaztatott; s belsőleg — kísérlet végett: lehetne-e tán a bélidegek izgatottságát legyőzni s a bőrbi-rálatra hatni? adtunk: Rp. calom. gr. ij, pulv. Dow. gr. j, sach. albi scr. j. M. Div. in dos. 4. D. S. Reggel este 1 port; nagy fölűgyelést ajánlunk az első, ámbátor csekély mákonyadag hatására; — 29dikén a gyermeknek 2 nap óta széke nem lévén a láz és fejforróság homlokránczokkal folyton tart. A hideg borogatások kihagyattak, s belsőleg — elhagyván a Dowerport — adatott: Rp. calom. gr. viij, sach. albi dr. β, M. f. p. Div. in dos. 4. S. Óránként 1 port.

Bevevén a porokat, éjjel 1, s hajnalban 2 zöld higanyos székletétel következett. — 30kán az eddig csak alig észrevehető vizdag az arczon s alszáracon szembetűnő, a láz mérsékes, a gyermek nyugodalmasan összegörnyedve fekszik, fejét föntartani éppen képtelen, néha köhéccsel. 31dikén széke tegnapelőtt óta nem lévén, hajtó nyeletet (elect. lenit.) kap, — mire 3 haskiürülés történt; éje eléggé nyugodt. — Jun. 1jén a folytonos gyöngeség, tompa állapot, kedvetlenség, időnkinti homlokránczok, a fej nagy terimeje, a fejbőr visszereinek szélesre nyomtatása, s a makacson zártszék most is föntartják az agy vizkór gyanuját; — e mellett a gyermek köhéccsel, hasa puha de nem beesett, s a fölűlő gyermeknek kezei reszketnek; ezeken kül az arcz és alszára vizdagosak. — 2 — 6dikán, a gyermek láztalan állapotban van ugyan, de mindamellet kedvetlen, jól eszik, bőre folytonosan száraz; — a gyermek elsoványult s még inkább elgyöngült, az arcz- és alvégtag-vizdag mindinkább nagyobbul s terjed; — a gyermek erejinek támogatására kinahéj s izlandi zuzmó gyöngé főzetét adtuk. — 7dikén éjjel a gyermek meghalt.

Bonczolat. A test fölötté sovány, az arcz és az alvégtagok kitünőleg vizdagosak; a lágyagyker hátrafelé kissé homályos érdes, savóval bőven beszűrődött; az agy állománya pépesen ellágyult, különösen a gyomrocok falai, melyek kitágult üregében mintegy 2 ½ obonnyi savó taláztatott; az agy állománya egyébkint sem nem vértelen, sem nem vérdús. A torkolatérben a vér igen hig savós; — az izomzat rendkívül halavány és savósan beszűrődött. Mindkét mellüregben mintegy 8 obonnyi vérári savó taláztatott; a tüdők duzzadtak, durva tapintatuak s a metszfölszinen bő mennyiségű habos savót ömlesztzenek. A szívburokban is mintegy 2 obonnyi vérári savó. A hasüregben nagy mennyiségű zöldes sárga savó, a máj nagyobb terimejű. A belekben semmi rendellenesség, kivevén hogy a vastag belekben a takhártya fellazult petyhüdt.

12. Másodlagos agyvízkór — gümőkóros egyénben. Itt is az agykörjelek játszanak az élőben nagy szerepet — s utóbb orvoslásunkat irányzák: de a kór az életműség egyéb részeiben majdnem erősbnek mutatkozott bonczolatnál mint az agyban, hol gümők nem is léteztek. Az élő körjelek csak részint s a halál előtt olyanok mint eredeti agyvízkórnál.

1842diki 110 sz. aalatt. N. N. 6 éves pesti születésű beoltott fiú mindig egészséges levén, ezelőtt nyolcz héttel lázas körjelektől kísért köhögéstől lepetett meg, ez állapot azonban elhanyagoltatván a gyermek jun. 26dikán fölvetetett következő állapottal: a gyermek küleme senyves, bőrszine halvány; fejfájdalom; testlevertség nagy elgyöngüléssel; a légzés nehezbült, köhögése gyakori, rövid, fájdalmas; nagy szomj, étvágyhiány; a has dagadt, feszes, nyomásra fájdalmas; az alvégtagok vízdagosak. — A mellre 9 nadály alkalmaztatott, mire a légzés kissé könnyebbült ugyan, de fejfélé való torlódás nagyobbulva mutatkozván, a beteg ránggörcsöktől lepetett meg. — Azért 27dikén a fülek mögé 4 nadály alkalmaztatott, belsőleg pedig fölváltva óránként 2 szr. édes higany s egy kanál himbojola alkalmaztatott. Ezekre napon át könnyebbülés állván be, estve a körjelek ismét azon fokban jelenkeztek; a köhögés erősbült. 28dikán adtunk: Rp. pulv. rad. scillae, nitri puri a a. gr. viij, sach. albi dr. j. M. f. p. Div. in dos. 8. S. 4 port napjában; — a naponkint 3szor fenyő-irral (ung. junip.) kenendő fejre pedig hideg leöntözések rendeltettek. — Jul. 1jén a főnebbi porokon kívül még 2 óránként 2 szr édes higany adatott; — ez nap éjjel a gyermek erős ránggörcsöktől lepetvén meg a körjellemző éles fölkiáltások s fejhátravetések alatt meghalt.

Bonczolat. A kemény agykér alatt, az agygyomrocokban, s a koponya fenekén bő mennyiségű tiszta savó találatott. Mindkét mellüregben is nagy mennyiségű sárgás savó volt; mindkét tüdő metszfölszínén igen nagy mennyiségű beszűrődött gümő találatott; a hörgközti mirigyek is teriméjükben igen nagyobbulva gümösen beszűrődvék. A szivburokban bő savó vala. A máj terimésebb s terimbelében igen sok gümőszemet mutat; a lépben is gümők voltak. Ugy a fodormirigyek s vesék is sok elszórt gümőt mutattak.

13. Másodlagos agyvízkór, gümőkkel (?) Eleinte már volt egy heveny agybántalmi roham, aztán húzamos állapot, a mire utóbb ismét heveny roham következett. Ez eset még kórházi pályánk kezdetén fordult elő, midőn az agylob és agyvízkór közti különbséget nem ismertük úgy mint most, és a fej nagy

forróságát erős fejfájdalmi jelekkel vértorlódásként tekintettük. Innét a nadályok alkalmazása. Hihetőleg az agyban lerakódás okozta azon látszólagos agyvérzési jeleket.

1840diki 291 sz. alatt, N. N. 7 éves pesti születésű fiú, jelen baja kezdeteig, mely ezelőtt 4 hónappal keletkezett, mindig egészséges volt; — ekkor heves lázzal nagy testlevertség, s kegyetlen főfájdalom állott be; utóbb a láz enyhült s végre egészen eltűnt, de fájdalma folyton tartván feje teriméje szembetűnőleg növekedett.

Oct. 18dikán intézetünkbe hozatván, következő körjeleket észleltünk a betegen: az egyébkint jól kifejtett gyermek feje rendkívül nagy, a rendesét kétszer is fölül haladja, azt föntartani nem képes s hátra meg jobb oldalra lóg; szemei a szemgödörkből kidudorodnak, a láták tágultak, a beteg mitsem lát, a hallás csökkenve nehéz; — ezek mellett értelmi fölfogása nem szenved künöleg; végtagjai szélhűdöttek, szakonkint fájdalmasok, étvágya csökkent; érverése gyors, gyöngé. Illy fokra fejlődött kór ellen lehetőleg legrosszabb jóslat mellett gyógyszerelésünknek azon irányát kísérők meg, hogy a savós nedvek — börgőz és vizelet — kiválasztását előmozdítván, s a belek útján a fejtől elvonólag hasunk, s adtunk: Rp. infusi flor. tiliae concentr. $\frac{3}{4}$ v., nitri puri, roob junip. aa -) i j., roob samb., liquor. kali acet. aa $\frac{3}{4}$ i j., syrupi simpl. $\frac{3}{4}$ β. M. S. Két óránként 2 evőkanállal; meg Rp. calom., extr. helleb. nigr. aa. gr. v j., sach. albi -) j. M. f. p. Div. in dos. s. ex. S. 3 óránként 1 port. Semmi javulás.

19dikén a leborotvált fejtetőre hólyaghuzó tétetett s belsőleg vékony mandolafejében esupán salétrom adatott; — 20dikán pedig minthogy a fej szörnyű forró volt s erős fejfájás jeleit látni véltük (a mik ugyan illy állapotban rendkívüli jeleket), a fülek mögé 10 nadály alkalmaztatott. Minderre semmi javulás sem mutatkozott, sőt a beteg állapotja rosszabbult, végtagjai görcsök által rángattattak, szemei is görcsösen forogtak, a hallás még inkább csökkent, a fölkiáltások a fejnek egyidei hátravetésével gyakoribbak voltak, a sohajtozások mindinkább előtűntek; az erítés gyorsulván a gyermek feje időnként forró, arcza pedig futólagosan vörös lett, teste mindinkább elsóványult, széke s vizelete önkénytelen en ágyba ürült. Oct. 24dikén adtunk: Rp. calom. gr. v j., sach. albi $\frac{3}{4}$ β. M. f. p. Div. in dos. v j. S. 2 óránként 1 port. — Oct. 26dikán esökönösen szorult széke megindítására: Rp. calom., pulv. extr. helleb. nigr., pulv. rad. jalapae aa. gr. v j., sach. albi $\frac{3}{4}$ β. M. f. p. Div. in dos. 6. S. 4 óránként 1 port. Ezután pedig a vizelet előmozdítására borkövet salétrommal nyújtottunk. 31dikén a fej felé való torlódás említett jelei kisebbitése végett a halántékokra ismét 2 nadályt rakattunk.

Ezek mellett a beteg állapotja legkisebbé sem javult, — el-

lenben feje mindinkább nagyobbult, s az elsoványodás és elgyengülés mindinkább előre haladt. — Nev. 15dikéig a borkövet salétrommal folyton veszi, — azontul gyógyszer nélkül hagyatván napjában csupán ötször langyos zilizfőzetet kap; — s ekkor gyógyszer nélkül is állapota mindinkább rosszabbulván a gyermek igen elsoványult, az elhidegült végtagok görcsei gyakoriabbak lettek, a fej teriméje növekedett, — s végre a gyermek 1841diki jan. 10-dikén meghalt.

Bonczolat. A test a csontokig elsoványult. Feje környezete (peripheria) $1\frac{1}{2}$ lábot halad; — az agykérek vizserei vérduzzadtak; a gyomrocsonk ürege rendkívül kitágult, falai megvastagodottak, mintegy saját szívós hárttyával bevonvák, s bennök mintegy 16 obonnyi víztízszta átlátszó savó találtatott; az agyacsban gümös lerakodmányok találtattak. A tüdők és szív rendesek. A máj vérdús; a lép rendesnél ktsebb, fonnyadt. Az egyéb életművek rendesek.

Ez egyetlen egy esetben — ha akkori segéd orvosaim nem csalódtak — találtatik jegyzőkönyveinkben gümöféle lerakodás az agyban a nélkül hogy más életművekben volna. Egyébként e bonczolatra nem emlékszem, s személyesen nem kezeskedhetem azon „gümöféle“ anyag mivoltáról, melly talán genyes beszűrődéssel fölcseréltetett. ~~Én~~ előadtam az esetet, a mint írva találtatik.

14. Erőkimerülés, és agyvérhiány — bonczilag bizonyítva, a nélkül, hogy az élőben jelen volt agybántalmat gyaníttatható körjeleknek megfelelő kórbonczotani jelét találtuk volna. — A nadályzás nyilván czéltalan volt.

1844diki 93 sz. alatt. N. N. 14 napos, pesti, házasságon kívüli gyermek. Jún. 19dikén anyástól együtt vétetett föl, midőn már 5 nap óta betegeskedett, t. i.: nagy száraz hőség, nyugtalanúság, erős gyakori sírás, nyögés, és köles-féle kúteg tapasztaltatott a gyermeknek egész testén; az érverés gyors, hasa puffadt, széke zárt s feje aránylag forróbb volt. — Mindenek előtt a szék megindítására néhány adag himbojolaj adatott; s ámbár több székletével következett, javulás még sem állott be, — sőt a fej hősege növekedett, arcza piros volt s a láta összehúzódott; — ezért 2 nadály tetetett a fejre (halántéktájakra) s a vérzés előállításá után hideg borogatások alkalmaztattak; belseleg pedigadtunk: Rp. olei amygd. dulc., pulv. gum. arab., syrapi diacodii aa. dr. j., aquae dest. simpl. $\frac{3}{4}$ iß., M. f. l. a emuls. D. S. óránként 1 kávés kanállal. — 21dikén a kisedet kevéssé nyugodtabb volt, a

gyöngeség azonban mindinkább előre haladott; azért a főnebbi fejetet mentha vízzel készítettét hozzá $\frac{1}{3}$ szr. káfort adattunk. — Mindamellett is állapotja mindinkább rosszabbulván a gyermek jun. 27dikén meghalt.

Bonczolat általi vizsgálatunk minden szigorúsága mellett sem tudtunk semmi anyagi változást, sem az inkább vérhiányos agyban sem pedig egyéb életművekben föltalálni.

15. Álagyvízkór, bonczolattal. — Erőhiány rossz táplálás következtében. Ez esetben nem hagyánk magunkat, úgy mint az előbbiben, azon látszólagos agyvérterlási jelenetek által kórismei és orvoslási tévutra vezetettetni.

1845ki 73. sz. alatt. N. N. 10 hónapos, nem oltányozott, törvénytelen ágyból származott kised, fölvételekor majus 19én már 3 hét óta volt beteg. Betegsége forrósággal, és köhögéssel, éjjeli rosszabbulással, nem könnyítő izzadással, és hasmenéssel kezdődött. Fölvételekor csupán erőhiány vétetett észre minden egyéb helybeli vagy általános kór-állapot nélkül, miért is czélszerű életrend mellett enyves fürdők rendeltettek, mellyekkel napon-ta élt május 28ig némű javulással, és a gyermek mintegy erősödni látszott. — Ezen időtől fogva néha néha lázas mozgalom, köhécseles vétetett észre, a gyermek kedvetlenebb lett, és ámbár az étvágy jó volt, még is fogyni kezdett; melly körjelekhez junius 2kán gyakori nyögés, ezek alatt a kezeknek fejhez való vitele, az arcznak fájdalmas kifejezése, szemek bágyadtsága, forró fej, és gyakori zöldes híg székelés járult (melly jeleneti öszveg igen könnyen agybántalomra tévesztheti a kórismét!) — és minthogy salep-főzet használatára semmi javulás sem következett, 5kén a fejre hideg borogatások tétettek; bensőleg pedig következő porokat szedgette: Rp. calomelae gr. tria, pulv. Dover. gr. duo, sach. albi dr. j. M. f. pulv. Div. in dos. 16. S. Minden 2 órában egy port. — Ezen bánásmódra állapotja néműleg javulni látszott; a hasmenés t. i. engedett, a nyögés elmúlt, és a kised vidámabb lett. Azonban ezen javulás csak ideiglenes volt, mert 10én kihagyatván a porok 13kán ismét gyakori haszmenés állott be, és az elsoványodás, elerőtlenedés napról napra előre haladott. Salep-főzetre a hasmenés ugyan engedett, de a többi körjelek mind inkább öregbedvén, jun. 19kén kimúlt.

Bonczolatnál a koponyaüregben rendes agyállomány mellett az aggyomrocokban egypár nehezéknyi tiszta savó találatott (igen csekély, s agybántalom nélkül is előforduló mennyiség); a többi életművek, kivéven a nagyobb és halaványabb májt, vértelenek voltak.

Összevétel az agyvízkórok cikkéhez.

Szabadjon az olvasót még egyszer figyelmeztetni azon különbségekre, melyeket az agy- és kergeinek lobos bántalmai s az eredeti agyvízkór között fölállítottunk, s viszont azokra, melyek a különféle másodlagos és csatolványos agyvízömlenyek s az eredeti agyvízkór, valamint is azok s az agy- meg agykérlobok között léteznek.

Visszatekintvén az imint elősorolt esetektől a m a z o k r a , melyek az agy- és agykérlob cikkeihez csatoltattak, ezen különbségek legjobban és ténylegesen ki fognak tűnni; de mindig csak annyiban lehet rájuk támaszkodni, a mennyiben való s á g o s és t i s z t á n föllépő esetekkel van dolgunk; bonyolódások és csatolványos esetek számtalankép eltéríthetik az élő s bonczi kórképet. — Ki fog tűnni az esetek ajánlott összehasorításából, hogy kórismeí és orvoslási támaszpont leginkább abban találándó: miszerint egy rendbeli agybántalmaknál t. i. az agy- és agykérloboknál kezdetben többé kevésbé nagy forróság, láz és eleven fájdalomérzet jelei szoktak mutatkozni — s ezeknél a nádályzás, édes higány vagy egyéb hashajtók hasznosak voltak; a másik rendbelieknél t. i. az agyvízkóroknál, ezen fájdalmi és visszhatási jelek sokkal csekélyebb mértékben mutatkoztak vagy egészen hiányzanak, a has beesettsége pedig annál nagyobb mértékben tűnik föl — s ezeknél az éppen említett bánásmód gyógy-sikert nem eszközöl.

Mindent csak klinikai s bonczi (objectivus) szempontokból fogtam föl, tárgyaltam és osztályoztam: hogy az illető orvoslási irány minél biztosban megalapíthatassék. Azon nehézségekről és zavarról, melyekbe majd minden egyszerű láz, melly kisdedet meglep, az orvost döntheti, s agybántalom nevét, félelmét és szükség nélküli hathatós orvoslását kicsalhatja belőle — már ezen kóresetek bevezetésében (l. a 208 lapon) ejtettem szót; értem főkép azt, a mit lázas fejelfogultságnak vagy fájásnak neveztem, s a melly állapotok a gyengéd kisdedek agyvelejére föltűnő erővel látszanak hatni.

Ezen csatlódás módfölött könnyen történik, velünk is gyakran történt, s nem igen hárítható el. A határ-vonal szigoruan föl nem állítható; némi útmutatást azonban e tekintetben is találánd

azon olvasó, ki agy- és agykérlebi eseteinket a lázak czikkében előfordult esetekkel — ügyelve mindig a fejjelenetekre — összehasonlitandja. Ha tökéletes kórtani s körismei határvonalat kell is nélkülöznünk, nem annyira hiányzanak a gyógyirányi utmutatások, melyek — akár hogy nevezzük aztán a bajt — fő feladatunkat képezik. Ezekre nézve az esetekből legjobban ki fogja vehetni az olvasó, milly körjelek jelenléténél tartánk szükségesnek, s látánk hasznosnak e vagy ama orvoslást. *)

Agyrívó kákról (hydatides) és zacskózott agyvízkórrol, nem szólottam, mivel az elsőket éppen nem láttam, zacskózott esetet pedig nem eléggé kifejtve, kórházunkban. Ezen agykóridomokat jeles bécsi ügytársam Dr. Mauthner saját tapasztalata után közli munkájában, s ezért különös köszönetünket érdemli. Egyáltalában meg kell adni könyvének azon érdemet, hogy kóresetek nagy mennyi- s minőségét foglalja magában, s főkép azon esetek, melyek bonczolattal végződnek, mindig nagyon érdekesek s becsesek maradandnak.

Kitünő sokaságban fordulnak elő a földicsért könyvből oly esetek, melyeket én a másodlagos vizömlenyek, vagy a csatlóványos agyvízkórok közé számítok. Ide tartozik a hagymázos agy-izzadmány vagy ömleny is.

Agytúltenyészet és keményedés.

Többnyire idült állapot görvélyes, angolkóros kisedeknél. A fejidoma 3, 4 vagy 5-szegű, homlokpupokkal, ritkán gömbölyű, föltünőleg nagy; de nem minden nagy fej kóros túltenyészetként tekintendő; ha a gyermek erős, virgoncz, értelmes — bármilly nagy fej még nem betegség. — A kóros — görvélyes agytúltenyészet — gyakran angolkórral kapcsolt, a fejnek nehéz föntartása, nagyon nyílt kutacsok, fejjzadások s a végtagok sovány, gyöngye léte által ismerteti magát. Csekély foku idült agyvízkórtól nem tudnók megkülönböztetni az agytúltenyészetet, vagy

*) Legujabb időben Trousseau egy fontos körjelet közöl, melly által — hogy saját kifejezésével éljek — a „meningitis“-féle bántalmak már jó korán megismerhetők. E jel abban áll, hogy illy gyermekek bőrét ujjainkkal gyengéden dörzsölvén, főkép ha az arczon, vörös folt mutatkozik. Tapasztalati tényről lévén szó, megakaránk ezt is említeni. De T. cránti tisztelet mellett ki kell nyilatkoztatnunk, hogy Iszór ő sem különbözteti meg, mint kellenc, az agykérlobot s agyvízkórt; 2or, míg mimagunk nem tapasztaltuk, nehéz e körjelnek hitelt adnunk.

bizton megismerni: van-e ez utóbbik egybekötve amazzal? Egy két esetre emlékszem, hol a kisded alheveny vagy húzamos agy-vizkór jeleivel halt meg — görcsök álmokórossággal fölváltolag mutatkoztak; és bonczolván a hullákat, nagyra duzzadt, a koponyába alig férő agyvelőt találtam, minden víz vagy egyéb változás nélkül. Láttam már több ízben kóros agytúltényészetet megszűnni, főleg ha fejőtvar fejlődött. Leghasznosb szerek leendnek, sápadt nagy hasu gyermekeknek: a vas rheummal; ha a korcsvegy szembetűnő, iblanygyógy. A fej hideg vízzeli mosatása, leöntözések s erősítő életrend gyakran czélszerű segélyek.

Egy két esetben a túltényészett agyat a hullákban egyszerűsmind föltűnőleg keményebbnek találtuk. De heveny keménység, miképen Rilliet s Barthez urak említik, eddig nem tapasztaltunk. Legfőlebb egy esetre hivatkozhatnánk, (l. a 174 lapon, 8dik eset), hol heveny agylob jelei mellett az agy keményebbnek találtatott; de nem merjük meghatározni, valjon e keménység volt-e olly nagy, melly tekintetet érdemel. Minden esetre nehezen gondolható, hogy heveny agylob után egyszerű lágy, másszor kemény legyen az agyvelő.

Agyrázódás (commotio cerebri).

Ezen állapotot, melly kisdedeknél is esés után nem ritkán történik, a vérömleny és véres szélhűdés előtt röviden érinteni czélszerűnek tartom, hogy a határvonal egyszerű megrázódás és vérömleny közt, a mennyire lehetséges, kitűnjék. Mert azok melly agyrázódást szül vérömlenyt is nem ritkán okoz; másrészt azonban tagadhatlan, hogy erős megrázódás halált okozhat ideges szélhűdés által s vérzés nélkül, vagy pedig lob következhetik a megrázódásra.

A tárgylagos (objectiv) körjelek két esetből legjobban ki fogynak világítani; ezek tompa álmokóros, szélhűdéses, vagy alhalálos állapot, hányás, gyakran ránggöres is. Egy pár óra, vagy legfőlebb egy két nap alatt, ha egyszerű megrázódás történt csak, az eszmélet jelei fokonkiut visszatérnek.

1) Agyrázódás. 1844diki 177dik sz. alatt. NN. 12 éves beoltott pesti születésű fiú dec. 26dikán hozatott intézetünkbe, miután egy körülbelől 10 láb magas lóczárol esett le; — az esés után kis ideig szédüléses állapotban volt, s ezután eszméletét csakhamar visszanyervén, fél óra mulva háyni kezdett, a hányás fölvétele idejéig 3szor ismétlődött, s folytonos szédélgéssel megfűlzugással volt párosulva. — Fölvételekor a fejen semmi különös sértés nyoma nem látszatván, a szédélgés kisebb foku volt, úgy hogy az egyén már járhatott is, a hányásrai inger tökéletesen megszűnt; a fiú azonban mégis kissé kábult lett s érverése lassu s valamennyire elnyomottnak tapasztaltatott. Mindenek előtt is a

Koponya fájdalmas jobbik oldalára a halántékra s a fülek mögé 14 nadály alkalmaztatott, hideg borogatások tétettek, belsőleg pedig adtuk: Rp. calom. gr. xvj, pulv. rad. jalap. alcoh. scr. j, sach. albi dr. β, M. f. p. Div. in dos. 8. D. S. 2 óránként 1 port. Ezen porokra (mellyek helyett mai napon a bécsi italt rendelnök) több bő székletétel állott be, — a fülzugás, fejfájás egészen eltűntek; a kábultság pedig a külső fejdaganattal kisebbülvén 29 és 30kán végképen elmúltak, s a nő 1845diki jan. 3dikán tökéletes egészséggel hazabocsáttatott.

2) Agy - (és talán egyszersmind gerinczvelő-) r á z ó d á s.

1843diki 148 sz. alatt. N. N. 7 ½ éves pesti születésű beoltott árva leánya julius 20kán magasabb helyről fejre esvén, hosszabb ideig eszméletlenül feküdt, — ágyba tétetvén ezután nem sokára epés hányástól s általános görcsöktől lepetett meg. Külsőleg semmi sértésnek nyoma nem találtatott. — Jul. 22dikén intőzetánkbe hozatott; — s itt nyugalmas helyzetben, meg a fejre történt hideg borogatásokon kívül semmi szert sem alkalmaztunk, s mindazonáltal a görcsök csak egyszer s ekkor is sokkal enyhébben jelentek meg, hányás többé nem mutatkozott, az étvágy s a szájiz tökéletesen helyre álltak, s jul. 30kán egészségesen haza bocsáttatott.

Agyvérömleny, véres szélhűdés (haemorrhagia cerebri, apoplexia sangv.).

Csatolványosan — az az más lobterménnyel — gyakran, önállólag ritkábban láttuk. Többnyire csak 1—3 éves kisdedek hulláiban tapasztaltatnak önálló vérömlenyek, s illy kisdedek rendszerint sápadt, görvélyes, senyves alkotásuak; egészséges kisdedeknél, kivált az 5 éven túl, ritka a vérömleny.

Ugy látszik, hogy e bántalom kétféle természetű lehet, tevőleges és szenvedőleges. A tevőleges hevenylázás jelenetekkel kapcsolt tevőleges agykéregvérpangásnak eredményeként, erős alkotásu gyermekek hulláiban (néha agykérlob jelei mellett) találhatik; tehát ilyenkor nem is önálló. A szenvedőleges ellenben sápadtagnál többnyire lázas előzmények nélkül, ernyedtség általi kiszivárgás által lágy agyban történik. Ilyenek agyában nem ritkán víz is találhatik. — Külérőszak, ütés s esés is gyakori oka a vérömlenynek. Születés alatti nyomás is ide tartozik.

A vérömlenyt gyakran csak kórbonczilag ismerjük meg, nem pedig az élön; s ha vagy nagyon bő, vagy igen csekély és

fölületes a kiömlött vér, s az illető kisdéd heveny lobos agyban-
talomban szenved — nem vagyunk, tán nem is lehetünk soha oly
körjellemzet birtokában, melly szerint azt élön mindenkor biz-
ton megismerhetnők. Az első esetben nem, mivel az egész
agy működése el van nyomva; a második esetben sem, mivel nem
nyom az agyra oly mértékben, hogy féloldali jeleneteket ger-
jesztene. Csak akkor ismerhetjük meg bizony a vér-
ömlenyt, midőn az rögtön s oly mennyiségben tör-
ténik, hogy féloldali szélhűdtséget okoz. Harógtón
nem történik, s egy vagy több napig már heveny agyvérpangás
vagy lob jeleit tapasztaltuk, akkor a féloldali szélhűdtség függ-
het korlátozott lobos izzadmánytól is. Ugyszinte, ha nagyon
lassanként fejlődnek a féloldali szélhűdés jelei — ennek oka lehet
gyengyülevény vagy létező agygümőnek ellágyulása, a mint ezt
egyszer tapasztaltam.

Oly esetek tanuja is voltam, részint enmagam-, részint má-
sok betegeinél, hogy forró nehéz fejben, vagy forró lázban szen-
vedő kisdéd pillanatsnyi rögtöniséggel meghalt. Illykor,
bonczi tapasztalatim szerint, főleg ha ránggörcsök nem szerepel-
tek a bajban, nagy agyvérömlenyt lehet előremondanunk. Ez e-
rős vérmes gyermekeknél szokott történni, s az orvost, ki ke-
vés idővel az előtt még veszélyt nem is sejdíthetett, nagy zavar-
ba hozni képes. Többnyire illykor, de nem mindég, néhány per-
czig vagy óráig féloldali szélhűdtség előzi meg a halált. Ráng-
görcs sem ritka.

Bonczilag négyszer láttunk ön álló vérömlenyt; három-
szor az agy fölületén a pókhártya lapjai közt, egyszer az agy
belsejében, nem távol a jobbik gyomroestől.

A fölületes ömlenyek egyike tán két nehezek sötétes vérből
állott s a két agyfélteke legfölsőbb fölületének nagy részét fog-
alá el. A gyermek senyves külemű volt. Eleinte a fej nagy forró-
sága, nyugodalmas fekvés s fájdalmas nyögések, aztán álmokó-
rosság tapasztaltatott. Hányás és nagyon behúzott alhas is jelen
valának. Az egyik esetről megaludt vér és sárgás savó létezett az
agy alsó fölületén; a vér mintegy huszasnyi tért foglalt el. Ennél
fejfájdalmi jeleken kívül a fej állandó hátralógása mutatkozott.

A belső agyvérömleny senyves 2. hónapos kisdédén fordult

elő. Ez hányás és hasrágás jeleit nyilvánítja; erős sirással, görcsökkel — úgy hogy mi csak alhasi lobot sejdítünk. A hullában azonban a nevezett helyen mogyoró nagyságnyi vérömlenyt fedeztünk föl, s mást semmit az egyéb testben. Mind a mellett itt sem mernők elhatározni az időt, mikor történt a vérömleny; tán mégis csak az élet utolsó perczeiben, s mint halálos köredmény lépett föl, mert ezen vér sötétes, híg volt, s fölszívódásnak a környéken csekély jele.

Nevezetes hogy nagyobb véredény szakadásra gyermekek agyában eddig nem akadhattunk. De az úgynevezett hajszáledényes szélhűdést (francia orvosok, Cruveilhier stb. által „apoplexie capillaire“ névvel jelelt vérömlenyt) és vérömlenyes lágyulást mi szinte nem találtuk kisdetek hulláiban.

Mondatik, hogy az újszülöttek rögtönös halála után a bonczolat nagyon gyakran fedez föl agyvérömlenyeket. Az ok könnyen gondolható. Én egyébként ritkán találok alkalmat újszülöttek hulláit bonczolhatni. Fejvérdaggal együtt sem láttam agyvérömlenyt.

Annyi bizonyos, kivált francia orvosok adatainak nyomán, hogy ha forró fej mellett nyugodalmas oldalas fekvésnél, az ellenkező oldalon rögtön szélhűdés lepi meg a végtagokat s az arcz egyik felét, van jogunk a másik oldalon, melly felé a kisdet fejét fekteti vagy lógatja, fölületes vérömlenyt sejdíteni, — Ehez mi még azt tehetjük hozzá: ha rögtön a fej zsugorodottan hátrahúzódik, szélhűdés vagy zsugorodás lépven meg szintolly rögtön minden tagokat — a nyúlt agyacs és gerinczvelő kezdetén tehetünk föl vérömlenyt.

Voltak számos eseteink, mellyeknél egyoldali szélhűdés miatt agyvérömlenyre alapítottuk meg a kórismét. Némelly, főképsápadt kisdetek semmi fájdalom jelét nem adák, sőt néha jókedvűen játszanak is az időben, midőn a szélhűdtség fejlődött rajtuk. Tehát az agyvérömleny illy esetekben vagy igen csekély vagy a baj csak tiszta ideges volt.

Nem merném a kórisme határvonalokat e két-féle természetű szélhűdések között kijelelni. Más orvosok tapasztalatait az enyimével összevetvén ugyan azt kell mondanom, hogy az esetek többségénél az agyvérömléyes szélhűdtségek féloldali agykórjelekkel kapcsolvák, valamint a végtagok is

csak egyoldalulag szoktak szélhűdéstől meglepetni; az ideges szélhűdség, ha csak ránggörcs után nem marad hátra, lassabban, s az ujjaktól kezdve szokott támadni. De lehetnek e tekintetben némi eltérések is. A tiszta ideges szélhűdés és zsugorodásokról (melly utóbbiak nem ritkán a szélhűdéshez csatolva) a gerinczvelő-vérömlenyek czikkében is, s egy jövő kötetben külön fogunk értekezni. — Erős agymegrázódásnál szinte néha kétségben lehetünk, van-e mellette vérömleny, vagy sem?

Hajlamra s indító okokra nézve a tevőleges vérzés mindazon okok s körülmények alatt fejlődhetik, melyek alatt agyvértorlódás vagy lob szokott támadni. Esés, ütés, fejnek fölötte meleg betakargatása, napsütés, heveny lázak s bőrkütegek — főkép csecsemőknél — legelőbb képcsek agyvérömlenyt okozni. — A szenvedőleges agyvérömleny, úgy látszik az edények nagy ernyedése, s talán a vérnek különös betevgyei által is okoztathatik senyves kisdedeknél.

A jóslat vigyázattal jelentendő ki. Néha meggyógyul a már halálozni látszó kised, s évek folyta alatt tagjai is erősbulnek.

Az orvoslás egyáltalában e baj ellen nem sokfélét tehet. Ha féloldali szélhűdség, lázas állapot s forró fej mellett áll be erős kiseden: legnagyobb nyugalom, vérvétel, hideg borogatás és hashajtók képezik a gyógykészületet; ellenkező esetben, ha a kisedek nyugodtak, láztalanok, gyöngék, s a baj már hosszabb ideig fön áll, a nyugalom nem annyira szükséges mint gyakori hideg mosások, sőt néha erősítő fürdők s gyógyszerek. A szoralt (strychninum) az 5dik éven túl adtam $\frac{1}{40}$ vagy $\frac{1}{24}$ szemertől kezdve egész $\frac{1}{2}$ szemerig egy vagy kétszer napjában. Némelly esetben illy adagok 1 óra mulva fájdalmas görcsös rángatást okoztak a tagokban. Biztos hatást e szernek a szóban forgó bántalmak később szakában sem mernék tulajdonítani. Külső szeszes bedörzslések czélszerűeknek látszanak. Szenvedőleges agyvérömlenynél egy két hétig nyugodalmas fekvés, s e mellett erősítő orvoslás — tinct. nerv. ton., utóbb szóral; melly, ha a végtagok nem zsugorodtak, biztosban hat. Bőrizgató (barége-i) fürdők.

A másodlagos agyvérömlenyek rendszerint lob jelei s terményeivel együtt találtattak a hnlákban, s itt külön nem taglalandók.

Agyvérömleny kóresetei.

A bonczolatra került esetek közül több olyanokat találánd az olvasó, melyek eléggé igazolják azt mit a kisdetek agybántalmainak homályos természetéről s kórisméjéről már az agybántalmak bevezető soraiban mondtam, s a mit az agyvérömlenyek czikkében is, a kórisme néhai homályáról ismételni kénytelen valék. — A bonczolatra nem került, gyógyult vagy javult 5 eset ellenben többnyire olyan, hogy a kór név nem adatott jellemző körjelek nélkül; úgy, hogy ez eseteket mind, összesen véve, ovatossággal és egyszersmind kórisme vezérfonalul hasznosnak tekintem.

Az úgynevezett ideges agyszélhűdésről, vagy tiszta vérpangási agyelnymatásról, melyekről Dr. Mauthner együtt a vérömlenyekkel értekezik — én e helyen szólni nem látom czélszerűnek, s biztos kórisme vagy bonczi támaszt nem is adhatnék ezen állapotoknak.

Nagyon figyelemre méltó, hogy a következő, s általában az általam észlelt agyvérömlenyeknél nem zsugorodás, hanem csak szélhűdések szerepelnek leginkább; a mit az ideges szélhűdések és zsugorodásokról utóbbi czikkemben mondanók végett már itt is figyelembe ajánlok.

1. **Tevőleges agyvérömleny állkapocsgörcs jelene-tével; bonczolat.** — Az élő körjelek az ömlenynek helyére nézve i rendes viszonyoknak megfelelnek.

1845ki 68 sz. alatt N. N. 8 napos, törvénytelen agyból született fiú, anyjával együtt majus 14én vétetett föl az intézetbe állkapocsgörcsessel; t. i. minden tudva lévő ok nélkül hirtelen az állkapocscok görcsösen összehúzódtak olly annyira, hogy a légzés egyedül az orrlyukakon történhetett, szopni vagy sirni nem tudott, arcza kékes, szederjes színű volt, felvételekor már a kezdő dermenet nyomai mutatkoztak a felső végtagokon, melly nem soká az alsó végtagokra, és innét majus 15én az egész testre átment, úgy hogy a kisdéd mintegy megmerevedve feküdt; a nyakszirtre alkalmazott hólyaghúzó, langy meleg fürdők és csőrök semmi hatást sem gyakorolván a főnebb említett állapot közt majus 16án reggel kimúlt.

Bonczolatnál, az agyban vértorlódás jelei, az agyacs ellágyulva, és az alapján véres folyadék találtatott; a mellkasi és alhasi életművekben rendellenes változást nem fedeztünk föl. —

2. Tevőleges agyvérömleny az agy felszínén — az élön meg nem ismerve — mely csak mint gyomor-bél-izgatottság szereltetett; bonczolattal. — Nevezetes ez esetben, hogy a vérömleny, ámbár az egyik féltekére korlátozott s eléggé nagy — egyoldali (hemiplegiai) körjeleket még sem hozott elő. Mikor történt? elhatározni nem mernők. Az álmokórosság volt az egyedüli utóbb föltűnő agybántalmi jel, s az edények vérdűssága az ömleny tevőleges természetére látszik mutatni.

1845diki 2 sz. alatt. N. N. 7 hetes pesti születésű fiú jan. 8-dikán tökéletlen körelőzménnyel hozatott intézetünkbe; — a gyermekről csak annyit tudhatni, hogy négy nap óta hasmenésben szenved, a szék által kiürülő anyag savós, zöld. Most a has feszült s nyomásra a gyermek fájdalmat küld; — az arcz ugyan be-esett, de szemei mégis vidámok, a végtagok melegek; — a bőr kissé forróbb, az éréítés igen gyors de gyöngé.

Ezen körjelekből ítélve gyomor-béllobos izgatottságot tetünk föl, s mindenek előtt a hasra 2 nadályt tétettünk, s ez után 12 szr. ketted-higanykenőcs bedörzsöltetése rendeltetett, belsőleg pedig a következő porekat adtuk: Rp. calom. gr. jj, pulv. Doveri gr. jß, sach. albi dr. j. M. f. p. Div. in dos. 18. S. 2 óránként 1 por, — s a hasra meleg pép-borogatásokat tétettünk. Ezek mellett a hasmenés enyhült, de általános állapota legkisebbé sem változott; — a már csaknem egészen kimerített életerő mindinkább csökkent, a kisded mintegy álmokórossan csendesen feküdt, végtagjai néha meghidegültek. — 12kén feje forróbb levén reá hideg borogatások alkalmaztattak, belsőleg pedig calomelt Doverpor nélkül folytatja a főnebbi adagban; — állapota minderre sem javult, s a gyermek 15kén csendesen meghalt.

Bonczolat. A koponya-üregben az agykérgék s az agy fölüllete között a jobbik agyfélteke fölületén a sarlónyujtvány közelében diónyi vérömlenyt találtunk: — az agy véredényei vérdűsabbak valának. — A béleső nyákhártyája, főkép a csipbélé, rendesenél vörösebb; — a többi alhasi zsigerek, valamint a mellbéliek is rendesek voltak.

3. Vérömleny az agy felszínén és állományában — mely az élön nem jelenkezett — bonczilag bizonyítva. — A csuklás az egyedüli jelenet, melyet az ömlenynek lehetne tulajdonítani. Egyébként, itt is a kérdésre, mikor történt? az ömlött vér minőségét tekintvén, nehéz felelni.

1845diki 196dik sz. alatt. N. N. 2 hetes komáromi születésű fiú. Kórházunkba nov. 11kén vétetett föl anyjával együtt az újszülöttek szemlőbjának szokott körjeleivel; — használtunk hideg

borogatásokat. 15kén a lobos jelek lehangoltatván pokolkő olvadéka (2 szr. 3 obon vizre) szemvizként használtatik. — Szem-orvoslásunk legjobb sikere mellett nov. 22dikén a gyermek csuklástól letpetvén meg rövid idő múlva csendesen meghalt.

Bonczolat. Az agy vérdús, állománya valódiilag pépesen lágy; — az agy fölületén a felső sarló-öböl (sinus falcif. sup.) alatt, az agy felső színének középtáján mintegy $\frac{1}{2}$ obonnyi sűrű. fekete alvékony vérömleny találtatott; — továbbá a 3ik gyomrocsonk hátsó részén is egy mogyorónyi vérömleny vala található. A mell és hasüregben semmi rendellenesség sem vétetett észre.

4. Szenvedőleges agyvérömleny erőhiányos egyénben; bonczolattal. — A kised módfelett erős hasmenésben meghalt. A vérömleny alkálmasint az élet utolsó idejében történt.

1845dki 79 sz. alatt. N. N. 4 hónapos, pesti születésű, fölvetetett jun. 2kán. Születése óta mindig gyengélkedő volt, fülei igen erősen és bűdösen folytak, s ezek néhány nap óta folyni megszűntek. Jelen baja 4 nap óta tart, forrósággal, izzadásokkal, étvágyhiánnyal, — erős hasmenéssel kezdődött, s fölvétele napjáig növekedve tartott. — 3kán. Fölvétele óta észleltetvén következő körjelek vétettek észre: a folytonos forróság éjjel növekszik, és izzadásokkal párosult, melyek igen erősek és nem enyhítők; az érverés fölötte gyors, és kivált éjjel kissé emelkedett; a gyermek igen nyughatatlan főleg éjjel; szemei bágyadtak ugyan, de mellette fejét könnyen tartja, éppen nem lógatja, s az aránylag a többi testrésznél nem hőbb; sirása teljes és erős, de a nyögés folytonos, köhögés nem vétetett észre, azonban a légzés szaporra, tökéletlen, a kontaktási hang rendes, hallgatódzásnál az egész mellkason, főleg pedig a hátsó részen, nyálkás hörgéssel vegyes ropogás: és sziszegés hallható, a légzési zöreij határozatlan; székei igen higak, nyálkás zöldes, fájdalmatlanok, gyakoriak, és szelekkel együtt mennek el gyakran. Eddigelé csupán 2 kávéskanálnyi ricin-olaj rendeltetett, 4kén hánytató rendeltetett, mely nem hatott fel, hanem lefelé; s a számos székiürítés következtében meghalt.

Bonczolatnál csupán az agy fölületén középté találtatott csekély vérömleny az agynak általános vérpangásos állapotjával. (A tüdők állapotjáról, fájdalom! semmi sincsen följegyezve; alkálmasint az agyon kívül nem találtatott bonczi kórállapot).

5. Agyvérömleny az agy mellő részén erőművi ok után; meggyógyulva. A körjelek szerint a kórismét biztosnak tekintem. — E kóresetben különös figyelmet érdemel a későbbi következmény, melynek tudomására több hónap lefolyása után jutottunk, — mely abban áll: hogy a gyermek, mely több-

féle hathatós gyógyszerelés mellett mindinkább rosszabbult, utóbb csupán a természet gyógyereje által mind felső, mind pedig alsó végtagjainak használhatóságát visszanyerte, de mindkét szemén mor maradt hátra.

1844diki 172ik sz. alatt. N. N. 6 éves beoltott pesti születésű fiú. Hat hónap előtt esés után fejfájdalomról panaszkodott, egész testében reszketni kezdett elannyira, hogy alig volt képes megállni; ezen állapot azon nap elmúlt, más nap azonban ismét visszatért, s ezután csak 8 nap múlva jelentkezett fejfájdalommal s hányással párosulva. Az égető homlokfájdalom főleg csak reggelenként mutatkozott, midőn is nyálkás anyagot hányt a fiú, — s ezen körtümenény az anya állítása szerint minden 8 napon tért vissza.

Hosszabb idő óta már, s fölvételekor (decemb. 17kén) is, különösen reggelenként sajátmű buta tekintetű a fiú, mindkét láta rendkívül ki van tágalva, s jelenleg a hányással párosult fejfájdalom majdnem minden másod nap visszatér, s mintegy 2 hónap óta járása is már annyira meg van akadályozva, hogy a különben jól kifejtett fiú részeg ember módjára ide s tova dülöngve s reszketve jár, — más működései különben rendesek. — E körjelekből indulva agyvérömlenyt gondoltunk jelen lenni, az agy mellső részén. Szerelésünk csupán hideg vízzeli — gyakrabban napjában ismétlődő — fejleöntésekben áll. — Fölvétele óta 1845diki jan. 5dikéig hideg vízzeli folytonosan alkalmazott leöntésekben kívül 10 nadály alkalmaztatott a halánték tájakra, s kétszer édes higany és jalapából készült hashajtó porokat is vett; — állapotát azonban mitsem javult, sőt a kábultság még inkább növekedett. — Ez okból jan. 6kán a gyermek hamiblag gyógy alá vettetett, erős adagokat nyujtván e szerből, hogy talán a szernek másító s fölszívódást eszközölő hatása hasznót hajtana.

A baj azonban erre sem javult, — s a gyermek annyira gyengült már el, hogy fönjárni képtelen levén ágyban kénytelenített maradni. Azért tehát jan. 15dikén genyszalagot húztunk át a nyakszirttájón. — 16kától 26káig állapotja mindinkább rosszabbult; a folytonos erőcsökkenés mellett az úgy is csorhult látás végre egészen eltűnt. A szereléssel föl hagyván, javulni kezdett, s febr. 11kén javult állapottal, — már felállani, bár csak röviden s igen reszketőleg, képes volt — haza vitetett.

6. Tevőleges vérömleny az agy terimbelében, hihetőleg rögtönös vértorlódás következtében; javulással, melylyet, nem tudom mennyire szabad utóbb alkalmazott hideg leöntéseknek s szorálnak tulajdonítani. — Alkalmasint egymásután a ket feltekében két ömleny történt; a második, midőn már az első a természet által fölszívódni kezdett.

1839diki 16 sz. alatt. N. N. 6 éves, bonyhádi Tolna megyei mesterember fia, 11 éves koráig a legjobb egészséggel diszelkedett; két év előtt rögtön mintegy villámtól sújtott összerogyott, s föleszmélvén az azelőtt ép tagu és szabad mozgásu fiúnak jobbik oldala szélhűdt volt; — később a szélhűdéses állaponyban javult hogy a flú jobbik szemét már kissé ki is nyithatta. Azonban alig tartott e javulás 3 hétig, a baloldali végtagokat ugyan azon baj érte a gyakrabbi orrvérfolyás mellett.

Intézetünkbe aug. 24dikén hozatott: teste jól táplált, feje aránylag nagy s oldalaslag igen kipuposodó, a szemek vidámok, szabadok, a nyelv mozgása s a beszéd korlátolt, a nyelvnek bal fele tisztátalan, a jobbik a legtisztább vörös; — a hallás csaknem egészen hiányzik, a bal oldali végtagok mozgása akadályozott; — a tengéleti működések rendesek, fájdalmat a gyermek nem panaszol. — A bajt akkoriban (midőn még kevés gyermekhullát bonezolván, nem tudtuk, hogy tiszta savós ömlenyek nem olly rögtön történnek, nem egy féltekére korlátozva, tehát nem is egyoldali körjeleket okozók) ugyan inkább valánk hajlandók savós kiizzadmánytól származtatni, — s javallatunkat a fejfelé való folytonos vértorlódásokból vevén, a fülek mögé 8 nadályt alkalmaztunk, s rendeltünk naponként egy langyos fürdőt a fejnek egyidei hideg leöntéseivel, belsőleg pedig: Rp. deti rad. salep ten. $\frac{3}{4}$ viij, adde: cremor. tart. dr. ij. kali nitrici dr. β , sach. albi q. s. Sig. óránként 2 evő kanállal. — 27 — 34dikig a tarkóba dárdanyírt kenettünk. — September 3dikán kicsiny, de tagadhatlan a javulás; — a hallás sokkal jobb, a halkabban ejtett szavakat is érti a fiu, a bal oldalt meglepni szokott görcsök engedtek; az eddigiek folytatása mellett még adtunk: Rp. calom., pulv. fol. digit. purp. aa. gr. vj, scillae praep., flor. zinci aa. gr. xv, sach. albi dr. j. M. Div. in dos. 18. S. Naponként 4 port. — 8dikán a görcsök még időnkint visszatérnek; — a rekedt szék előmozdítására hajtó nyeletet adtunk, — a fürdőket s hideg leöntéseket elhagytuk, a belső szereket pedig folytatván a fiu naponként egy izgató lábfürdőt kap, s a gerincoszlop felső részének bal oldalán egy hólyaghúzó alkalmazzunk. 9 — 10dikig a görcsök ismét gyakoribbak; — a hajtó nyelet nem hatván, édes higany s jalapából készült porok adattak. — 11 — 21dikén a belső gyógszer (főnebbi salepfőzet) s a porok folytatása mellett a hideg vizzeli fejleöntések ismét intéztetnek; — a görcsök ritkábbak s enyhébbek, több napig is kimaradnak. — 22 — 24dikén a hallás csaknem rendszerinti. — 25dikén az eddigi belső szerek elhagytak, s a hideg fejleöntések folytatása mellett adtunk Rp. strychnini gr. j, amyl., sach. albi aa. dr. j. M. exactiss. Div. in dos. 24. S. Reggel s este egy port. — 27dikén tetemesen javult állapottal anyjától hazavitetett.

7. Agyvérömleny (vagy genyedés? egyik agyféltekében. Agygümőt is lehetett gyanítani, de jellemző gümőkóros jelek nem léteztek. Javulatlan maradt.

1844ki 36. sz. alatt. N. N. 8 éves, beoltányozott, veszprémi születésű. Kórházunkba 1844ben februar 21kén fölvetetett. Négy éves koráig egészséges volt; ekkor első emeletből leesés után lassankint kancsalság fejlődött ki a jobb szemén. — Azonban valjon ezen leesés következtében egyéb tünetmények a seben s hátramaradt kancsalságon kívül nem voltak-e jelen? egész bizonyossággal nem tudhatjuk, az anyjának beszéde s leírása után — ki az esetről jelen nem volt. Öt éves korában mellbántalomban szenvedett. — Ezen idő óta egészséges volt a mult év martiusi hónapjáig, a midőn is hirtelen támadt köhögéssel párosult vérhányástól lepetett meg, melly első nap legerősebb volt, (e nap mint egy egy ivópohárnyi mennyiségű vér ürítettett ki) másod és harmad napra egészen megszűnt. A hányás megszűnte után 8 napra — a fejnek tartása ferde, baloldalra hajló volt, a jobb oldali végtagoknak szélhűdéses állapotjával. Ugyan ez időben mell és fő-fájdalom volt jelen. — Ezen tünetményekhez hozza csatlódott csakhamar a naponta reggel felkeléskor mutatkozott nyálkás hányás. Ez oknál fogva orvosi segélyért folyamodván, miután főleg a lakhely változtatása ajánlatott, ezen tanácsot követve, a gyermek máshová vitetett, s itt igen nagy étvágy állván be ez idő alatt igen megkövéredett. Visszatérte óta a szélhűdéses állapot kisebb; melly baj ugyan már ez előtt mindinkább csekélyebb lett — s jelenleg egyedül gyöngeség és aránylag nagyobb gyöngeség tapasztaltatik a jobb oldali végtagokon. A jobb kezével erőtlenebb; a jobb lábával nehezebben jár, mint a ballal, innen a járásnál a jobbat mintegy inkább húzza. Reggelenként hányás jó reá — melly által nyálkás anyag ürítettetik ki; ilyenkor szédelés lepi meg a gyermeket. Ezeken kívül a jobb pofa hosszabb — fesztelen s csügg — összehasonlítva a baloldalival; a száj-nyílás is félrevont, görb. — Egyéb működések rendesek. Ezen tünetmények összevéve — úgy látszik, hogy az agyban bizonyos kiömleny történt, melly kezdetben nagyobb szélhűdési jeleket idéze elő, későbbben pedig fölszívódván egy része, ezen tünetmények is kisebbtek. Azonban úgy látszik, hogy még egész fölszívódása nem történt a természetére nézve el nem határozható anyagnak — legyen ez vér, savós vér, geny, föllágyult gümő (tekintvén a vérhányást és köhécselést mint gümőkóros jeleket); egyszersmind azon részen az agynak nagyobb izgékonyaság maradt hátra. — Később külön fele elvonó vagy fölszívódást eszközölő szerek használtattak; de a gyermek 4 hét utáni tartózkodása után intézetünkbe javulatlan állapotban haza bocsátatott.

8. Vérömleny az agyban, esés következtében.
Meggyógyult. — Alkalmasint az agy fölszínén, pedig kiterjedten történt az ömleny. Ez, ámbár halállal fenyegetett, rövid idő alatt fölszívódott. — Ez esetben a kórismét biztosnak tekintem.

1845ki 2. sz. alatt N. N. 11 éves pesti születésű oltányozott fiú aug. 2án a 2ik emeletből, egy földszinti márvány kőre fejre esett, mit azonnal eszméletlenség, orr- és szájevrfolyás, valamint vörös hányás is követtek. Minekelőtte még intézetünkbe hozatnék, egy más orvos által a halántékokra 10 nadály alkalmaztatott.

Kórházunkba még azon nap estéjén hozatván, a következő körjelek tapasztaltattak: külsőleg a fejnek egész bal oldala szörnyűen feldagadva és érzékeny, a daganat kemény, néhol néhol puhább, többnyire bőrszínű, s csak ezen oldalnak legfelsőbb helyén, hol nem nagy kiterjedésű zúzott bőreseb is találtatott, vörösebb volt. Bőr alatt történt vérömlenytől szinte mindkét szem pillái is igen dagadtak és sötét vörösek valának. Tapintat által a mennyire a daganat a vizsgálatot nem akadályozá, agycsonttörést nem leheté tapasztalni. Azonkívül semmi zúzásnak és sértésnek helye nem tapasztaltatott. Eszméletlenül, mintegy álmókórosan feküdt, csak néha néha fölriadott, s kezeivel a fejfelé kapott. Orrából és szájából hig vér folyt, s többszöri hányás által szinte sok aludt vért vetett ki. Az érverés igen gyöngye és kicsiny volt. A sok vérvesztés daczára is azonnal eret vágunk, azonban a nagy nyugtalanság miatt csak kis seb ejtetett, mellyből 5 obonnyi vér folyt ki. Rendeltettek azonkívül folytonos hideg borogatások a fejre, s belsőleg következő porok: Rp. calom., pulv. jalap., sach. aa s scrup. unum. M. f. pulv. Div. in dos. 10. S. Óránként 1 port. (Mai napon a bécsi hashajtó italt adtuk volna.) Azonban ezen porok kellő hatást nem hozhattak elő, minthogy azoknak nagyobb része, az, ámbátor ritkábban, előjövő véres hányás által kivettetett. Mindazonáltal azonban, ezen gyógymód alkalmazása által az érverés teljesebb és erősebb, a nyugtalanság s fölsikoltások ritkábbak, az álmókórosság kisebb lett, s 4én már az eszmélet is tökéletesen visszajött: úgy, hogy az adott kérdésekre többnyire helyes feleletekkel is válaszolt; ugyan e nap már az ágyon föl is ült s főfájásról panaszkodott, a hányás megszűnt, étvágy még nem mutatkozott, s széke még mindég rekedt maradt, ámbár a porok már ismételve bevétettek. Miért is ennek előmozdítására hajtó nyelet (elect. len.) rendeltetett, mire több savós haskiürítés következett. — Gán már a fejdaganat apadni kezdett, a szemhéjakat azonban a vérömleny dag miatt még mindig összehúzva tartá. A külsőleg látható seb már tökéletesen behegedt, de legfájdalmasabb volt még azon daganat, melly az orr fölött a homlokon kezdvén, le a balszem felé vonódott. Ezen puha daganat fölmetszetvén, abból levegőn kívül

semmi folyadék sem szivárgott ki, mi figyelmünket fölébreszté. Jobban megvizsgálván azután azt találtuk, hogy a homloköbölnek mellő csontos fala hiányzik s ezt jelenleg csak a külbőr pótolja, mely az üregbe ható levegő által daganattá emeltetett, s melyet nyomás által el is lehetett tüntetni. Ezen, egy kellemetlen állapoton kívül, egészségesen bocsáttatott haza ang. 25kén.

9. V é r ö m l e n y (v a g y l o b o s i z z a d m á n y ?) a z a g y - f ö l s z i n é n . — Bizonytalan kórisme, vérömleny és csupa agyrázódás s lob között; féloldali kórjelek is hiányzanak.

1843ki 73 sz. alatt. NN. 11 éves, pesti születésű, árva leány 5 nappal fölvétele előtt magosabb helyről a fej hátsó részére esvén, 2 napig csak gyöngé főfájás, szédelgés és levertségről panaszkodék, 3ad napra azonban ezen jelek annyira növekedtek, hogy lábain többé nem állhata, azonkívül erős hideg rázta ki, mire folytonos száraz hőség következett.

Ápril 17én fölvétetett a következő jelekkel: nagy és száraz hőség, teljes de nem igen gyors érverés, kiállhatatlan főfájás, és erős szédelgés, fölállva azonnal összerogyott, arcszínének gyakori változása, homályos szem, felső szemhéjak fölemelési tehetlensége, lassu és gyöngé beszéd, gyakori sohajok, étvágyhiány, nagy szomj, vörös nyelv, érzékeny has, (ezen jelet egyébként csak a gyermekgyógyászai szempontból ítélvén meg! mert meglehet, sőt valószínű, hogy e fájdalmak valóságos alappal nem bírtak.) Ezen jelekből a főnirt betegsége — mint külérőszak után támadott erős agyrázódás eredményére következtetünk; s ennek következtében következő gyógymódot rendeltünk: 6 obonnyi vérelesztést érvágás által, 10 nadályt a halántékokra, és hideg vízzeli fejleöntözéseket. Azonkívül lágyító pépborogatásokat a hasra. Ezekre a főfájás hevessege engedett, a szédelgés kisebb lett, a hasfájdalomról már nem panaszkodt. Az ömleny beszívásának előmozdítására 19én fejleöntözéseken kívül következők rendeltettek. Rp. calom. gr. octo, sulf. aurat. antim. gr. quatuor, sach. dβ. M. f. p. Div. in doses octo. S. Minden 3 órában 1 port, és Rp. axung. suillae nnc. β, deutojod. hydrargir. scrup. unum. (Az olvasó már ismeri jelen nézetünket a higanyról; közöljük az esetet, a mint akkor orvosoltuk.) M. S. Minden 3 órában a hajtól megfosztatott fejre kenendő. — Ezen bánásmódra szembetűnő javulás következett; a láz már 20án majdnem meg szűnt; a főfájás és szédelgés egészen elmúltak, étvágya visszatért, szomja eltűnt, járása biztos lett, a szemhéjak rendes állapota helyre állt, a láta összehúzódott. Minthogy bő haskiürítések következtek, s a fej-bántalom erősen kisebbedett, a porok és kenőcs további használatától elállván, csak nyugalmat rendeltünk. A javulás e mellett is előre haladt, s a beteg ápril 27kén egészségesen bocsáttatott haza.

Agygümőkór.

Léteznek gümők az edényhártyán s az agyvelőben; hol az egyik helyen egyedül, hol egyszerre mindkettőn. Az elsők kölesfélék, szemcsésedések szoktak lenni, az agy állományában lerakódtak ellenben egyes, borsó egész mogyoró nagyságnyi gümők.

A bonczolat néha a fejben gümöket fedez föl, a nélkül hogy az élő betegen saját jelek által azokat megismerhettük volna. A gümökhöz hozzá csatlódhatik izgatottság — fejfájás és hányás; vértorlódás, lob és lobos izzadmányok vagy agyvízkór; de a gümők s az agyvízkór közt olly okszerű összefüggés nem létezik, minőt Ruzs, Gerhard, Rilliet s Barthez s több újabb orvos lenni állítá, miszerint az agyvízkór lényét gümőkörben helyezik. Megjegyzésre méltó azonban, hogy ugyanezek is elismerik, miszerint néha az agyvízkór minden egyéb kóros állapot — lob vagy gümők nélkül — lenni találhatik; és ehez még azt csatolom hozzá, hogy láttam eléggé fejlődött agygümőkört minden víz nélkül.

Az agykérgümöket, vagy, igazi értelemben vett, gümős agykérlobot, élőn éppen nem tartom bizton megismerhetőnek. Sajátlagos jeleket az agykérgümők nem adnak, kivált ha nem nagy számmal, s lassan fejlődnek, ha pedig izgatást vagy lobot, vagy agyvízkört idéznek elő — ezeknek jelenetei a gümöket leplezik. Én egyetlen egy esetre sem emlékszem, hol, míg életben maradt a gyermek, mertem volna mondani: itt bizony agykérgümők léteznek!

Agykérgümöket kétszer találtam; egy esetben heveny hagymázféle gümőkör folyama után, s ekkor a mellhártyán s a lépben is léteztek kölesgümők. Azon, némelly szerzők által gümökként tekintett s az agyvízkór magyarázására használt, alig látható szürkés, rendetlen idomu kis testecskekről, melyeket a heveny agyvízkór cikkekben megemlítünk, itt többé nem szólunk. Ezeket nem tartjuk gümőknek.

Agygümők, ha nagyok is — azon esetre, ha izgatottság, lob, víz vagy vérömleny, nem csatlódik hozzájuk — néha egyebet nem okoznak az illető gyermekeknél, mint halavány szomorú

külemet, eleven mozgékony s vig kedély hiányát. Es ezen je-
lenetek mellett nagy gümő rejtőzhetik az agyban. Illy esetet ve-
lem együtt Mecznér s Lumnitzer Sándor orvos urak ta-
pasztaltak. Ez esetben sem létezett gyomrocsi víz.

Ha egyébként gümőkóros gyermek, kitűnő agykór-
jeleket nyilvánít — hányást, fejfogultságot, fájdalmat, álmokót,
fölváltva izgatási, görcsös jelenetekkel s főleg egyoldali szé-
hűdséggel — lehet sejdítnünk agygümőt; de csak sejdítnünk,
mert agyvérömleny s geny is ekkép jelenkezhetnek.

Bonczilag gyakrabban találtam gümöket az agyban mint a
kérgéken. A közlendő kóresetekből ki fog tetszeni, milly idommal.

Az orvoslás a mult czikkekből kitetszik, a mennyiben t. i.
az izgatási csatolvány enyhítésére, vagy az alkotmány javítására
céloz; de az agygümőkór gyógyulását, nem hisszük lehetőnek.
A legújabbban Rilliet s mások által ismét ajánlott csukamájolaj
a létező gümöket nehezen fogja elmozdítani.

Tudományunk legszomorúbb oldala még most is a tapasztat
nehézsége, s a könnyű csalódás! Fájdalmat gerjeszt bennem,
midőn tisztelt gyermekgyógyászati ügytársam dr. Mauthner azt
mondja, hogy ő a csukamájolajt tán ezerszer látá hasznosnak, és
az én tapasztalatim ellenkező nyilatkozatra kényszerítenek. Illy
ellentétes eredmények azonban attól függnek, mit kívánunk, hogy
egy tapasztalatot biztosnak nevezhessünk? — Mindenek előtt bi-
ztos kórisme szükséges. A dr. M. munkájában például idézett eset
(148 lap, 48 eset az ő m.) én előttem sem az agyvíz-, sem a gümő-
kór biztos jeleivel nem bír; én talán csak fejesúznak vettem volna.
Szükség aztán a legszigorúbb eljárás a gyógyszeri tapasztalat me-
galapításában — a körülmények s a jelenetek megítélésében, melyek
alatt a betegségek különös szerekek nélkül meggyógyulnak,
s a gyógyszeri sikereknek a szerinti megítélése (l. 69 lap). Ta-
pasztalatom szerint, nem merem legkevesbé állítani, hogy az ib-
lany, melly hathatós szere némi görvélykór idomoknak, az agy-
bani gümős lerakódásban is hasznos lehetne.

Agygümő-kóresetek.

Egy agygümő-kóreset az agyvízkóri esetek közt iratott le,
ámhátor erről kénytelenek valánk mondani, hogy nem vagyunk a

lerakódás gümös természetéről egészen meggyőződve. Az ide csatolt 3 eset egyébként eléggé jellemző, s az agyvízkóról mondottakra vonatkozólag is érdekes. Egy esetünk volt, hol általánosan gümőkóros egyénben és agygümők mellett mind a két féltekében, még azon csekély mennyiségű víz sem létezett a gyomrocsokban, melly gyermekek hulláiban többnyire jelen van, habár legkisebb fejbántalom sem volt jelen.

1. Agygümők — másodlagos agyvízömlennyel; bonczolattal. — Ámbár a legáltalánosb gümőkórtól volt meglepve a gyermek, a fejkörjelek az egyéb részek bántalmait leplezték. Bizton megismerni ez agygümőkórt az élön nem lehetett. A bonczolat bizonyítá, hogy az agygümők mellett minden egyéb életművekben is gümők léteztek.

1842diki 65 sz. alatt. N. N. 7 éves pesti születésű, nem oltott szegény sorsu fiú azelőtt egészséges levén f. é. januárban fülártól lepetett meg, melly ugyanis martius közepeig tartott. Ez időtől fogva föltűnő volt a fiún a nagy bágyadság, fejfájdalom — különösen a halánték-tájakon, s fejszédülés; — a fiú azonban mind ezen körjelek daczára mindig fönjárt. — Fölvétele előtt 14 nappal rögtön általános ránggörcsök jelentek meg, mellyek eltünése után nagy test-levertség, bőrhév gyorsabb érveréssel, s étvágytalanság nagy szomjjal maradt vissza, úgy, hogy a fiú az ágyat többé el nem hagyhatta.

Kórházunkba április 14diken vétetett föl következő állapot: a gyermek testalkata gyöngéd, teste elsoványult; Feje aránylag nagy, halántéktáji fejfájdalomról panaszkodik, a fejét föntartani képtelen, szemei bágyadtak, nehéz hallás; hasa beesett, nyomásra fájdalomlan; — bőre forró száraz, érütése alig gyorsabb; időnként általános ránggörcsös rohamok jelenkeznek. Ámbátor biztos körismét megalapítani képtelenek valánk, a vizshatási körjelek tekintetéből rendeltünk: 8 nadályt a fülek mögé, 2 óránként megújítandó hideg leöntözések a fejre, szappan-olajos csőrök, s belsőleg: Rp. calom., pulv. rad. jalap. aa. gr. xij, sach. dr. β, M. f. p. Div. in dos. sex. S. 2 óránként 1 port. 15diken, a tegnapi porok használatára néhány hig székelet ugyan beállott — a gyermek állapot azonban rosszabbult, — a görcsök gyakoriabbak, a gyermek eszmélet nélküli, végtagjai szélhűdöttek. Ezen állapot mellett a gyermek ápril. 16kán reggeli 4 órakor meghalt.

Bonczolat. A kemény agykér eltávolítása után a lágyagykér bal oldalán fölül több nyers (crudum) gümő találtatott; az oldalgyomrocsokban 2 obonnyi savó volt; — a jobbik agy-félteké-

nek hátsó részében az oldalgyomrocs mögött $\frac{1}{2}$ hüvelyknyi átmérőjű gümös képzemény vala látható; az agy állománya egyébként a rendesnél kissé lágyabb. — A bal tüdő alsó karélya az oldalbordákhoz odatapadt, a felső pedig kivált hátul gümös anyaggal bőven beszűrődött; a jobbik tüdőnek csak felső lebenye vala egy kissé gümöszemcséktől ellepve; — a hörgimirigyek terimésebbek, gümösen elváltozván. — A máj terimésebb; a rendesnél nagyobb lép váglapján több gümöszemcse látható; — a vékony belek egy része egymásba türemlett (volvulus), edénydusabb; a fodormirigyek gümösen beszűrődvék.

2. Egyes agygümő — másodlagos izzadmány-nyal; bonczilag bizonyítva. — Az élön a tüdőbántalom volt leginkább föltűnő (mellynek részlete itt mellőzve vagyon), de agygümőt is az élön már nagyon gyanítottunk. Itt is erős tüdőgümőkór mellett létezett az agygümő.

1842diki 101 sz. alatt. N. N. 3 éves, pesti születésű, törvénytelen leányka születése óta aránylag nagy fejű volt; s 1 éves korától fogva mindig betegeskedett, — arc- és fejötvarlan, kanyaróban, himlőben, vérhasban, s ismételve fejőtvarban szenvedett; — egyéb körelőzményi adatokhoz nem juthattunk.

Junius 13dikán intézetünkbe hozatott következő állapottal: a nem kevéssé elsoványult gyöngye gyermek bőrheve fölmagasult, száraz, érverése gyors; feje aránylag hőebb, s feltűnőleg nagy, azt föntartani nem bírja. Szemei bágyadtak, többnyire komor tekintetűek; köhögése gyakori száraz; hasa kissé feszült, széke késlekedő, végtagjai hűvösek. — Az agygümőkört, a kiseded görvélYES alkotmánya s körjeleneteinél fogva gyanítottuk. Adtunk a szék megindítására himbojolajat. — 15dikén vett a beteg: Rp. calom. gr. xij, sach. albi dr. β . M. f. p. Div. in dos. 12. D. S. 2 óránként egy port. A gyakrabban megindított székletétel sem hozott javulást; — a gyermek ereji mindinkább csökkenni, köhögése gyakori kivált éjjel, midőn a lázas körjelek, s az ingerültség is nagyobbulnak. — 21dikén a folyton tartó köhögés enyhítésére adtunk: Rp. su'f. aur. antim. gr. ij, sach. albi dr. j. M. Div. in dos. 16. D. S. 4 port napjában. — Jul. 1 — 31kéig a láz és köhögés folyton tart, s az estéli súlyosbúlások alkalmával enyhülést nem hozó fejjzadások vétetnek észre. — Aug. 1 — 24dikéig az állapot ugyanaz, az elgyengülés folyton növekedik, a test mindinkább elsoványul. — 25dikén a leányka nagy légzési inség közben meghalt.

Bonczolat. Az agy felületén mintegy 1 obonnyi savó, az oldalgyomrocsokban ugyanannyi találtatott; az agy állománya a rendesnél lágyabb, az agyacsban az életfa táján mintegy borsó-

nyi túros állománya elmórzsolható sárgás fehér képlet találtatott. Az egész bal tüdő felső karélya gümösen beszűrődött, — ide s tova meglágyult gümők is találtattak benne; az alsó karély rendes. A jobbik tüdő hátul a bordákhoz nőtt felső karélyában több különféle nagysagu gümő csoportozat találtatott. A máj vérdús: a lép kétkarélyu, petyhüdt, sárgás rózsaszínű; a fodormirigyek terimésebbek, vörösek.

3) Agygümők az agy egyik féltekéjében — s agyvízkór, bonczilag bizonyítva. — Itt régi mirigygümőkórral párosult az agybani gümös lerakódás, melyet a féloldali körjeleknél fogva lehetett gyanítani. Az élön vizthatási jelenetek a fejben. Itt is az agyvízkór sem az élön sem bonczilag nem úgy mutatkozik, mint a valóságos eredeti agyvízkór képe.

1842-diki 153dik sz. alatt. N. N. 4 éves beoltott, pesti születésű apja-árva leánya 8 nap előtt borzongatástól lepetett meg, melly csakhamar száraz forróságba ment át, mellyhez később hányás is csatlakozott; más nap a végtagok már alszélhűdöttek (paræticae) valának.

September 8dikán intézetünkbe hozatván: bőrheve fölماغasztalt, érverése kissé gyorsabb, feje kitünőleg forró, s oldalvást elhajló, a leánya időnkint rögtön s hevesen kiált föl, midőn fejét is oldalvást visszaveti; szomja nagy; hasa beesett, széke szorult; végtagjai, különösen a jobb-oldaliak, szélhűdöttek. Rendeletünk: 6 nadály a halánték tájakra, hideg borogatások a fejre, s Rp. calom. gr. xij, pulv. rad. jalap. gr. xiv, sach. albi dr. j. M. Div. in dos. 12. S. reggel 4 port, óránként 1. Sept. 10 — 17ig a főnebbi szerelés mellett semmi javulás, — a látak állandóan kitágultak mozdulatlanok, a szélhűdéses állapot nagyobbulása mellett az utóbbi napokban ránggörcsök is jelentkeztek, s a gyermek 17diken éjjel meghalt.

Bonczolat. A lágyagykérek savósan beszűrődvék; az agygyomrocsokban mintegy 5 obonnyi savó; a bal agy-félteke külső részében sok gümös anyag, mint is a látidegek eredete s különösen a láttelepek mellett a véredények gümökkel bőven vannak körülvéve; az agy állománya szivós, vérdús. — A bal tüdő a bordákhoz szálosan odatűzött; — a tüdők állománya rendes; a hörgmirigyek gümösen beszűrődvék, terimések. A máj rendesnél nagyobb; fodormirigyek duzzadtak, itt ott gümösen elmeszesedettek is találtattak. — Ezen meszes anyag a fodormirigyekben régi eredetű mirigygümőkóra mutat.

Cretinismus, butaság, agyhiány.

A veleszült cretinismus nálunk rendszerint kicsiny, hálutallapos fej által jelenkezik. A gyermekek többnyire nyugtalanok s észbeli tehetségeik többé kevesbé hiányozván értelmetlenül csacsognak; gyakran a hallás is hiányos; nem ritkán a járás is bizonytalan. De az emésztés jó.

Agybántalmak születés után is okozhatnak cretinismus-hoz hasonló szellemi jeleneteket; de ezen butaság vagy észzavartság mellett az érintett fejalak nincsen még oly nagy mértékben, ha csak az illető agybántalmak nem támadának a leggyöngédebb életkorban. Görvély-angolkórosokat is láttunk nagy fejjel cretinekhez hasonlítani.

Nagyon csalogódnak egyébként azok, kik a másodlagosan támadott butaságot mindég csak előrement anyagi fejbántalomnak tulajdonítják. Láttam eseteket, hol ezen baj tiszta idegláz, s olyant, hol az tiszta ideges ránggörcs után támadott. — Egyébkint ezen betegségről, bonczolt esetek hiánya miatt, nem akarok bővebben értekezni.

A fejevérdag. (Thrombus, cephaloematoma).

Az első csecsemőkór sajátja s születés alatti nyomás — úgy hiszem, edényszakadás eredménye.

Különbféle nagyságu fejevérdagokat láttam; összesen 3 vagy 4-et a kórházban. E daganatok féltüktojás egész gyermekököl nagyságuak voltak, többé kevesbé feszesek, hullámzók; a környéken szintolly keménység volt észrevehető, mint külerőszak utáni fejbőr alatti vérömlenyeknél, miszerint a kevesbé jártas sebész a csontot is betöröttnek érezni gondolja. A fejevérdagoknál egyébkint jeles sebészek is azt taníták, hogy a külső csontlemez bevan nyomva, sőt Paletta s Langenbeck azt állíták, hogy a tapogató ujj azon érzete a külső lemez hiányzása által okozatik. — Újabb időben Döpp is azt mondja, hogy a külső lap fölszivódása történnék; de ami eseteinkben, ámbár azon abroncs vagy gyűrű érzete föltűnő volt, mégis, miután a daganatot fölvtguk, csakhamar eltűnt azon keménység, melly nyilván csak az el nem vált csontbőr alatt környékesen megaludt vérnek, s a csontbőr és sejtszövet lobos daganatának volt tulajdonítando.

A dag nagysága, annak tompa, v. érzékeny, vagy lobos mivolta

szerint, a bánásmód különbözik. Ha rövid idő óta létezik, nem fölötté nagy és hő, meglehet kísérteni eleinte hideg eczetes borogatásokat; aztán az elosztatást káforos Goulard-vízzel, szesz meleg borogatásokkal, káforos vagy iblanyos bedörzsölésekkel; ellenkező esetben azt föl vágni szükséges, a mi után még mindeddig gyógyulást láttam következni, s csodálkozom, hogy lehetnek orvosok ezen hasznos műtét ellenzői, vagy, hogy várhatnak vele sokáig, midőn a gyülemlett vér megromolván nagy veszedelembe dől a kised. Nyomó pólyázás majdnem minden esetben haszonnal alkalmaztatik. A gyógyulás többnyire sikerül.

Nagyon sajnálom, hogy különös körülményeknél fogva köreseiteink nagy tömegéből nem voltam képes egy pár föl vágással orvosolt, fejevérdag- esetet a sajtó alá bocsáttani. Oláh és Meczner dr. urak hivatalkodása alatt a p. gyermekkórházban félő kől nag ys á g u illy vérdagok 1 — 2 héttel a kezdet után föl vágatván, szerencsésen s gyorsan meggyógyultak. — Egyébként a következő eset némikép tán érdekeseb, éppen mivel föl vágás nélkül gyógyult; de illy egyes sikerekben ne bizzék senki fölötté sokáig, s ne féljen a föl vágástól.

Fejevérdag köreseite; hamiblag és tiszta iblanyból készült kenőccsel gyógyult.

1844ki jegyzk. 47 sz. alatt N.N 9 hetes kised, pesti születésű, — 14 napos korában egy tyúktojásnyi feszült kemény vöröses, fájdalomatlan dag vétetett észre, a nyakszirtvarrat táján, melly dag a nyakszirtig elterjed. Iblanykenőcs rendeltetett következőleg Rp. jodinae purae gr. 6, kali hydrojodici dr. j. Solve in s. q. aq. dest. simpl. cui adde ungvent. simpl. unc. unam. M. exact. ut f. ung. aequab. S. Napjában háromszor borsónyi bekenendő. — Ezen kenőcsöt martius 2ikig olly kitűnő sikerrel használta, hogy e nap kórházunkból egészségesen haza bocsáttatott.

Külső fejevízkór.

Ritka bántalom, mellyet eddigi gyakorlatomban, tehát tán 13,000 beteg gyermek közt nem volt alkalmam tapasztalni.

E bántalomnak az orvosírók után következő nemei léteznek:

1. Fejbőralatti vagy sejtes külfejevízkór (subcutaneus). Ez vagy egyedül létezik, vagy együtt agyvízkórral. Lehet

nagy vagy csekély terjedelmű. Ide tartozik a fejevízlag (oedema capitis).

2. Fejborítékalatti (subaponevroticus). Ez rendszerint csak korlátozott. Sokkal keményebb dagot képez mint amaz.

3. Csonthártyaalatti (subpericranialis). Ez még korlátozottabb, ritkán nagyobb egy galambtojásnál, s mint mondják, többnyire kitűnőleg senyves kisdedeken fordul elő.

Nehezen lehet minden egyes esetben tudni, vajon savós, véres vagy genyes gyülevény képezi-e a daganatot, és nevezetes, hogy némelly orvosok után Meissner is a genyféle gyülevényt a külső fejevízkórok közé sorozza!

Ezen külső gyülevények csakugyan lényegesen különböznek az agyvízkórtól, úgy hogy tulajdonképen e helyen említést sem érdemlenek. Többnyire újszülötteknél fordulnak elő, a mire alkalmasint a születés alatti nyomás szolgáltat okot. Egyébként visszavert ótvárokat, meghűlést, nyirkedények szakadását stb. nevezik mint okokat.

A mondottakból kitetszik, hogy a bánásmódnak, kivált a belsőnek nagyon különbözönek kell lenni. A külső orvoslás, ha iblanyos vagy káforos dörzsölésekkel az eloszlás, nem sikerül, nem kell késni a késseli megnyitással.

Utójegyzékek az agybántalmakhoz.

Még kétrendbeli könnyen s gyakran előforduló kórismeit tévedéseket akarok megemlíteni, mellyek minden belső agybántalmakat illetvén, legczélszerűbben e helyen érintetnek — az agybántalmak fejezete végén.

Ezen tévedések leginkább abban állanak, hogy az agybántalomban szenvedő kisdéd hasbántalom ellen orvosoltatik, másrészt meg megesisik, hogy tüdőbántalomban szenvedő agybántalom ellen gyógyittatik.

Majdnem minden agybántalomnál, (kivéven t. i. a külső fejbántalmakat — a kül fejevízkórt, fejevdagot) a kisdedek nem ritkán olly ingerlékenyek, hogy hasukat tapogatván sirásra fakadnak; a mi tekintvén a gyakran jelenlevő hányást vagy hasfolyást, könnyen vezeti az orvost, sőt 3—6 éves gyermekek, midőn agyvízkórban szenvednek, gyakran a fej helyett hasukat mondják fájdalmasnak!

Homályos efféle esetekben mindenk előtt nyálkás olajos csőré, vagy olajos fejetet szoktam rendelni, a mi után gyakran tisztába hozhattam a kórismét: mert akármily nemű alhasi fájdalmak azon behatások után legalább ideiglen szoktak engedni.

A másik csalódás neme, t. i. hogy agybántalmat vélünk jelen lenni, midőn erős, a vérkeringést és köhögést elnyomó tüdőlobbal van dolgunk — ritkábban fordul ugyan elő, s ekkor is a mellzsigerek természetani vizsgálatának elhanyaglása miatt — de még is jó ezt is szemünk előtt tartani. Történt velem is még legújabb időben, hogy 2 napig agybántalom ellen orvoslék egy 6 hetes kisdedet, ki majdnem szünetnélküli álmokórosságban nyögve feküdt, s hányt beesett hassal. — A szülők mondták, hogy legkevesbet sem köhög, s én sem hallván e jelet, elhanyaglám a physikai mellvizsgálatot, s estévesztettem a kórismét. De a mi több, nadályokat rakatván a kisded fejére, állapota enyhült, midőn már haldoklónak lenni gondoltam. Harmad napon aztán mindinkább, a mint javult, fejlődött a köhögés; megvizsgáltam a kopogató s halcsővel, és erős foku s terjedelmű tüdőlobot fedeztem föl, mellynek folyama három hétig tartott. Ebből kiviláglik: 1) milly erősen hat kisdedek agyára a másodlagos és szenvedőleges vérpangás, melly a tüdői keringés akadályoztatása által támad; 2) milly szükséges minden heveny bántalomnál a mellkas természetani vizsgálata.

Végte ré fő tekintetet érdemel minden fejbántalomra nézve a viszony a homlok s végtagok (kezek és lábak) hősege között. Lázás vagy alhasi felefogultságnál t. i. a kezek s lábak is rendszerint olly hőek mint a homlok; helybeli fejbántalmaknál ellenben gyakran kevesbé hőek, vagy hidegek.

IV. FEJEZET.

GERINCZVELŐBÁNTALMAK.

Mindenekelőtt is meg kell vallanom, hogy a gerincz belső bántalmaira, egyéb fontosb tárgyak miatt, melyekre a gyermek-kórház léte óta fürkészi és vizsgálati szorgalmunkat fordítani elhatároozánk, nem lehetett eddig azon szakadatlan figyelmet és munkát szánni, mint a tárgy nehézsége azt megkívánja, s a mint ezentúl azt tenni szándokunk.

Nagyon elfoglalva lévén ez években az agy- mell- és alhasi bántalmak körül, bonczolásnál gyakran fölnyitattalan hagytuk a gerinczet.

Mit a szóban forgó betegségek fölvilágítására koros betegek észlelete s bonczolata által francia, német s angol orvosok (Marchall Hall) tevének, eléggé ismerve van. De fájdalom! hijában keresünk könyvet, mely e részben gyermekgyógyászati tekintetben kielégítene. Értem én a vizsgálódások azon nemét; mely számos kóresetek és bonczolatok leírására támaszkodik, a miben ugyan ismét Rilliet s Barthez, és Mauthner urakat, méltányolva kell megemlítenem; de azért a gerinczvelő betegségeire nézve még is csak nagy hézag s tenni való marad.

Annyi bizonyos, hogy majdnem ugyanazon kóros állapotok melyeket a középponti agy- és agykérekről elmondottunk, a gerincz velőjén és kérgein is előfordulnak; de ezekre nézve még nehezebb, megkülönböztető kórisméket megalapítani, mint amazoknál. Mert ámbátor általában igaz lehet, hogy a velőlob inkább szélhűdéssé, a kérgek lobja pedig görcsös, dermenetes állapotot szül, még is Rilliet s Barthez urak heveny lefolyású dermenet (tetanus) után is csak velő-lágyulást találtak (mellynek ok s z e r ü viszonyához egyébként, a mint érintendém, némi kételkedéseim csatlódnak), a kérgek pedig rendes állapotban valának. — A kórjelek helybelisítését itt is azon szoros összefüggés gátolja, mely a kérgek s a velő között létezik; miszerint, ha a hárták lobos átváltozása s terménye által az egyébként ép velő nyomatik, már

a velőből keletkezendik a legszembetűnőbb körjel, a szélhűdtség. Ugy látszik, a természet ritkán választja el egymástól a velő s kérek lobos bántalmait; de a mi több, gyakran az izgatás és lob az agy- és gerinczvelőben egyszerre vetnek fészket, és nagyon növeszti a kórismei nehézségeket azon környülállás is, hogy az agy- vagy agykérek egyedüli bántalmái is nagyobbbrészt ugyanazon körjeleneteket idézhetik elő, mint midőn a gerinczvelő bántalmas.

A gerincz csontbántalmairól itt ugyan nem szólunk; de arra figyelmeztetjük a kezdő orvost, hogy szinte nem mindig könnyű dolog tisztába jönni: vajon gerincz-velő- vagy csontbántalommal van e dolgunk? Mert ha a csigolya belső részében kezdődik a bántalom, ez nyomást a velőre s így gerinczvelői körjeleket gerjeszthet mielőtt még kívülről látszanék a csontdag. Nagy mértékben nevezetes egyszersmind és joggal gondolkodó kórodászok (klinikusok) s gyakorló orvosok figyelmébe ajánlható azon szoros fejlődési összefüggés, mely a gyermekkorban előforduló húzamos csont-, agy-, és gerinczvelő bántalmai közt létezik! De e fölött értekezni, nem itt a hely.

Mielőtt helybeli gerincz-velő- vagy csontbántalom erősen, s úgy szólván tapinthatólag ki nincs fejlődve, mielőtt külsőleg daganat, vagy a gerinczüregben lágyulás, genyedés, vérömleny vagy izzadmány nem történt, kisdedeknél szörnyű nehéz a kóris-mével tisztába jönnünk. Ajánltatik a szorgos tapogatáson kívül a meleg szivacs-saliföl- és lefelei dörzsölgetése a gerinczoszlopnak. Ez alatt idősb betegek, midőn a fájdalmas helyet érintjük, szóval azt jelelik; de kisdedek sirására e működés alatt nem lehet annyit építenünk. És ha kitaláljuk is a fájdalmas helyet, még néha az a kérdés, vajon a csontokban, az izmokban, vagy a velőben fészkel-e az ilyen baj? — Valójában meggyőződünk, hogy a meghülés által támadt izmok és gerincz-szalagok csúza gyakran fordul elő, s mint hisszük, gyakran vétetik a velő vagy a kérgék bántalmául. E tévedés elkerülésére főleg csak a végtagok állapotjára s főkép az ujjak mozgásaira kell tekintenünk, mellyek az izmok vagy szalagok bántalmait mellett rendes állapotban maradnak.

Gerinczvelő-izgatottság.

Mielőtt a gerinczvelő-lobról szólnék annak némi izgatási állapotait akarom érinteni. Ezek vagy tiszta ideges természetűek, vagy csúzosak; az elsők a velőben, az utóbbiak hihetőben a kergekben fészkelnek s innét izgatattik aztán a velő.

Azon ideges gerinczvelő izgatottság, mely akár mily egyszerű láznál a tagok levertsége, az izek fájdalmassága által nyilvánul, nem érdemel különös tekintetet. Kisdedeknél még kevesbé méltányolható, mert csak azt látjuk hogy bágyadtak, s halljuk hogy nyögnek, főleg midőn tagjait mozgatjuk; biztosb tárgylagos körjeleket ezen állapotról nem szerezhetünk magunknak, s nem is bír gyakorlati fontossággal.

Azon ideges gerinczizgatások természetét, melyek rángatások s zsongos görcsök által nyilvánulnak, s melyek kisdedeknél nagyon gyakoriak — csak annyira ismerjük, hogy többnyire időszakosak, változékonyak, anyagi változások nélkül sokáig főnállhatnak. Ezeknél azonban, ha erősek, nyilván nem csak a gerinczvelő hanem az agy idegműködése is zavart, mint p. o. a nehézkórnál, erős általános vittáncznál — midőn ennél nem ritkán feledékenységg, butaság is van jelen. De mind ezekről az ideges bántalmak fejezetében leendő szó. Sokkal fontosabb e helyen:

A gerinczkérges csúzos izgatottsága. Mert ámbár a csúz nyilván lobnélkül kezdődik és sokáig így állhat fön, még is lobbá is fejlődik gyakran. Sőt a legtöbb gerinczkérgizgatottságok, melyek előttem bizonyultak be, meghülés utáni csúzos kóridomból látszottak kicsirázni.

Meglehet hogy a küllevegői hatmányok, főképen a hég és villanyosság viszonyai s változásai közvetlen a velőben is megalapíthatják azon kevéssé ismert kórfolyamot, melyet csúznak nevezünk — mindenestre azonban a kergek ezen bántalma gyakrabban fejlődik ki.

A lob- és láztalan gerinczkéreg-csúz nehezen ismerhető meg kisded betegen. Nagyobb gyermekeknél néhányszor meggyőződhettem róla; a kórkép ilyen volt: a gyermek fájdalomról panaszkodott a gerincztájon, mely néha nagyon engedett, olykor el is tűnt, s ismét rögtön visszatért, hogy a gyermek fölülni s

mozdulni nem tudott. Láttam esetet, midőn folytonos nyögés és mozdulatlan fekvés mellett bő özönlő izzadások állottak elő, de nem mindig birálatiak vagy enyhítők, sőt ismét visszatért a forróság. Ezen változás alatt olykor más részében a testnek is jelentkezett erős fájdalom, s a gerincz szabadon maradt.

A gerinczizom- s szalagesúzzali fölcserélésre már figyelmeztettük az olvasót. E részek csúzánál a fájdalom fölületes, a törzs, nyak, vagy egyes végtag mozgásai gátolják a szélhűdés jelei nélkül. Szótalan kisdédnél a gerinczvelőcsúzt csak az által ismerhetjük meg: ha szorgosan tapogatván a gerinczet, vagy fölvevén a kisdedet fekhelyéből, jellemző fájdalmas sirás által — midőn sem a mellben, sem a nyakon vagy tagokon szigorú vizsgálatunk mit sem tudott fölfedezni — a bántalmas részt kitáljuk. Lobtalan gerinczkér-csúznál a végtagok mozgalmaiban föltűnő változást nem tapasztalunk.

Volt egy esetünk — még most sem merünk eránta biztos kórismét megalapítani — mely talán általános lázas agy- és gerinczvelő-kér-csúz gyanánt tekinthető. Ennél mozdulatlan hátfekvés, a végtagok ernyedtsége, reszkedés és többek közt az egész bőrfölületnek rendkívüli nagy érzékenysége voltak a legföltűnőbb körjelek. Fogjuk ezentúl majd bonczolattal együtt ez esetet közzölni.

Ha meggyőződve lenni gondolunk, hogy gerinczkér-csúzzal van dolgunk, s a kisdéd lázas állapotban nincsen, gyöngé mustárpépet vagy izgató tapaszt alkalmazunk a gerincz hosszú terére; ha a bőr s érités mivolta megengedi, langy-meleg fürdőbe fektetjük, s ez után az ágyban jól betakartatjuk. Nagyon ajánlhatjuk a következő porokat, az 1 — 4 évekre különbözőleg alkalmazva: Rp. calom., pulv. Dow aa gr. j—jv, sach. albi dr. β. M Div. in dos. vi. S. Reggel s estve egy por adandó. Állandó erősb fájdalmak jelei s forróság mellett, nadályok alkalmazandók. Húzasos esetekben a főnemlített porok mellett hathatós hólyagszívó képezi a főgyógyszert.

Gerinczvelő- s kérlob.

Először is a gerinczvelő-pangásról vagy túlvérbőségről (congestio, hyperaemia) kellene szólnom. De ezen állapotot — mely

úgy is csak átmeneti, vagy lobkezdet — éppen nem vagyok képes kielégítőleg jellemezni, t. i. azt mint kóros állapotot az előn s a hullában megkülönböztetőleg a lóbtól megalapítani. Ha a lágykérgek egyarányosan olly vérdúsak s vörösek, hogy vérnél egyeb nem is látszik rajtuk, azt tartom, ha nincs is izzadmány, lobnak, nem túlverébőségnek kell tartani. Billiard érdemeit a gyermekkórbonczi téren kiki ismeri; de akkori időben még sokkal kevesbé volt megalapítva a vérpangás és lob bonczi ismerete. Majdnem minden kis vörösség a hullában lobnak nevezetett. Ám de olvassuk dr. Mauthner úr czikkét — „Die Spinal-Congestion (congestio seu irritatio spinalis)“ és a hozzá csatolt 108, 109 és 110 kóreseteket — s kérдем: szabad ez esetekben gerinczvelő vagy kéregbántalmat föltennünk? — Az én alap-nézeteim szerint ezen betegségek valószínűleg csak az izmokban és szalagokban fészkeltek, mert a végtagok nem nyilvánítanak biztos körjeleket. A 111 esetben lehetségesb, hogy a gerinczvelő volt bántalmas, mivel az alvégtagok a hasfelé húzódtak valának; de tagadhatlan, hogy ez bizonyos izmok csúzánál s lobjánál szinte szokott lenni. Én egyébként azt hiszem, hogy az úgy nevezett „lobos gerincz-izgatás és vérpangás“ fejtegetése e helyen nem nagy hasznót hajtana — legalább nem a bánásmódra nézve.

Minthogy pedig a velő s kérgek lobos bántalmai gyakran együtt fejlődnek, s a velő lobja egyedül, a mint tüstént bonczilag is fogjuk azt érinteni, eddiglen nincsen kielégítőleg megalapítva s ismerve, sem pedig az élő körjelenetek által egymástól tisztán megkülönböztethetők: legczélszerűbbnek tartom a velő- s kéreglobot egy czikk alá keríteni, s a mi keveset mondhatok, együtt ez állapotokról mondani.

A bonczi szempont. Ritkábban találunk kis gyermekek hulláiban gerinczkérlobra mutató afféle változásokat, minőket, az agykérlobról szólván, elősorozánk, t. i. a lágykérgek nagy verébőségével s homályosságával együtt többé kevesbé zavaros, savós, pernyés, genyes vagy véres izzadványokat. Illy erős lobos változásokat eddig az 5ik év előtt nem volt alkalmam bonczilag látni. Egy 6 éves kisdud hullájában olly vérdúsak voltak a lágykérgek, hogy az egész gerinczvelő fölülete csak egyarányos vértégeként mutatkozott: egy helyen volt sűrű vér is kiömölve, e-

gyéb izzadmány nem létezett, ámbár a kisded több napig szélbűdéses állapottal feküdt a kórházban.

Ha az előbb említett állapotok a hullákban találtattak — minél fölebb az agy felé, annál bizonyosabban az élő gyermek állgörcstől (trismus), a felső tagok zsugorodásától, nehéz leheléstől volt meglepve; minél inkább lefelé fészelt ezen lobos változás, annál szabadabb volt a test felsőbb részeinek állapota az alvégtagok szélhűdtsége, zsongos görcse vagy zsugorodottsága s a végbél és húgyhólyag gátolt működései mellett; midőn a lobos változás — főképp izzadmány vagy genyedés — egészen ellepte a gerinczvelőt, akkor az élő gyermekek dermenet (tetanus) alatt haltak meg. 1839ben egy 11 éves gyermekben, ki gerinczhasadék ellen műtetett, ennek következtében általános heveny gerinczkérlob fejlődött, melyet kezdettől végig — a bonczolatig — tökéletesen lehetett észlelnünk. Ez esetben nagy volt a lobtermény. Egy másik esetre hivatkozhatunk, mely e hóban (1846 sept.) volt orvoslásunk alatt. Ennél az egész gerinczvelő lágykérgei eleven skarlát-vörösek voltak, izzadmány nélkül, s e mellett — a mi nevezetes — a velő tökéletes fehér. — Az esetet ezentúl fogjuk közleni.

Korlátozott, részletes gerinczkérlobokat a hullákban mi leggyakrabban láttunk legfőül — a nyaktájon, midőn rendszerint a lobos változás be a nyúlt-agy és agyacs felé is, vagy innét lefelé terjedett.

Az imint mondottak tehát kiválsólag a gerinczkérlobot illetik.

A gerinczvelőlob bonczilag megítélve még igen homályos kórállapot. A hullákban néha kisebb vagy nagyobb terjedelemben, soha sem egyaránt egészen, péppé lágyulva találtuk a velőt, s e lágyulás hol tiszta fehér hol vöröses volt. És midőn (valószínűleg) ezen állapotok lassan fejlődtek — az élőn a végtagok gyöngeszelhűdéses állapota tűnt föl; ha pedig az élőn gyorsan fejlődni látszottak, szinte mint a kergek lobjánál, zsongos görcsök mutatkoztak. A mint az agynak fehér lágytságát hosszas betegségekben elhalt kisdedek hulláiban gyakran találunk, s lobtalan állapotnak bizonyítottuk be; úgy szinte sorvadva elhalt kisdedek gerinczvelőjét néhányszor hasonló állapotban találtuk — s ezt sem tudjuk másképp értelmezni mint amazt. Hogy néha illy kisdedek utolsó

életnapjain, vagy a halálozás alatt ránggörcsök jelenkeznek: ez a szóban forgó velőlágyságra nézve mit sem jelent; mert ránggörcsök fölötté könnyen és igen gyakran, s mindenféle betegségekben ütnek ki gyengéd kisdedeken. — A vörös lágyulást már inkább lehet lobos változásnak tekinteni. Rilliet s Barthez urak azonban heveny jelenetek alatt rögtön meghalt gyermekek hulláiban a fehér lágyulást találván — illy esetet is lobos természetűnek venni hajlottak; de joggal szabad kérdenem: valjon azon gyermekek még is nem sinlődtek-e hosszabb idő óta? vagy, azon fehér vértelen állapota a velőnek okozta-e a rögtönös halált — s nem inkább tán csak az erős görcsös bántalom?

Egyszer (melly esetet főlebb említők) a kérgek legerősb verdússága s halálos lobja mellett, a velő tökéletes fehér s fölőtünőleg kemény volt. Mikép értelmezzem e bonczy állapotot? nem tudom.

Az élő kórjelekre nézve nem csekélyek s legyőzhetlenek még némi nehézségek. Hogy a végtagok mozgalmi rendellenességei — ránggörcsök, zsongos görcsök, szélhűdség — legközelebb a gerinczvelőtől függnek: ezen nem lehet kételkednünk. De ezen állapotok szinte úgy előidéztenek agybántalom által is, a mint az agybántalmakról czikkeinkben bőven megmutattattott; és lehetnek tiszta anyagtalan ideges természetűek is.

Mindenek előtt is az eredeti ideges görcsbántalmakra nézve arra hivatkozom, mi e czikk kezdetén már mondatott (l. 254 lapot). Ránggörcsök, midőn eredetileg s rögtön ütnek ki és félbehagyók, és a vittáncz — nem jelentenek gerinczvelőlobot. — Mondatik ugyan, hogy néha vittáncznál is a gerincz szorgalmatos megvizsgálatása egyes fájdalmas helyeket fedez föl, s ekkor ezen görcsös bántalom lobos izgatottságtól függ. Én azonban, am-bár nagy számmal észleltem és orvosoltam illy betegségeket, e tény birtokába soha sem juthattam. Mödfölött könnyű a csalódás a gerincznek Copelandféle vagy tapogatas általi megvizsgálásánál — főleg gyermekeknél! —

Mi a végtagok zsugorodását vagy szélhűdségét illeti, nagy mértékben nevezetes tény, hogy ezen állapotok kisdedeken, főleg gyengélkedőknél, hol eredetileg, hol némi erős betegségek után támadnak, a nélkül, hogy legkisebb anyagi bántalma az agynak

vagy gerinczvelőnek volna jelen. Van tehát tiszta ideges zsugorodás és szélhűdtség — a mint már az agybántalmak czikkében is megemlítém. Rilliet s Barthez urak ezen bántalmakról igen jelesen értekeznek (l. Contractures et paralysies essentielles), s állításaik igazságát bonczolat által bizonyítják. En számos esetet tapasztaltam ugyan, mellynek hasonló természetet joggal tulajdoníthattam, de eddigelé bonczolat által e részben még nem győzhettem meg magamat, és sem a nevezett francia orvosok, sem mások adatainak nyomán eléggé biztos útmutatást nem tudok adni, mi szerint mindenkor megtudhatnók: vajon azon körjelenetek tiszta ideges természetűek-e, vagy gerinczvelőlob-izzadánytól függők? Volt egy esetünk (1843ki 156 sz. alatt) midőn egy 6½ éves fiú, tökéletes egészség mellett rögtön csak a jobbik kar és kéznek zsugorodása s görcsétől lepeteít meg, minden tudva levő ok s legkisebb egyéb kóros jelenet nélkül; és ez állapot, midőn hozzánk hozatott, már sokáig fönállott. Ez a szorai használatára javultan elbocsáttatott az intézetből. — Az 1846ki járólagosak jegyzk. 3 szám alatt van egy 7 hetes elhanyagolt senyves csecsemő kórese, mellynél csupán a kezek ujjai voltak zsong-görcsös és szélhűdéses állapotban — és több illy esetet hordhatnánk föl. — Az idegkórok fejezetében e tárgyról bővebben fogunk szólni, e helyen csak annyit mondunk: hogy midőn valamelly gyermeknél biztos agykörjeleket nem tapasztalunk, s a végtagok zsugorodása és szélhűdtsége láz nélkül fejlődik s marad, s a nélkül, hogy ágyából azt föl emelvén, vagy a gerinczet mozgattván és ügyesen megtapintván, ez erősb fájdalom jeleit adná — nagy a valószínűség, hogy ezen jelenetek tiszta ideges természetűek, főkép, ha a tagok ujjai b a n kezdődött a zsugorodás és szélhűdtség; — midőn ellenben agykörjelek hiányzanak de a többi éppen említett körülmények ellenkezően léteznek — van okunk az említett jelene-
teket a gerinczvelő lobos bántalmától származtatni. Ezen körísmé még nagyobb biztosítást nyer akkor, midőn egyszersmind azt tapasztaljuk, hogy azon mozgalmi bántalomtól meglepett végtagoknak megfelelő törzsrészben a nemesb életművek működése is gátolt — p. o. a mellkas mozgása és a lehelés akadályoztatott, vagy a bélsár s vizelet kiürítése éppen nem, vagy szélhűdéses, önkény-

telen módon történik — a nélkül, hogy a mellben vagy a hasban helybeli bántalmat tudnánk fölfedezni. De ismételjük, hogy csatlódásba ne essünk, ezen körvizsgálatnak kisdedeknél nagyon ügyesen és óvatosan kell történnie! Az előrebecsátottak nyomán tehát

Az általános heveny gerinczvelő- s kéreglob következőleg volna jellemzendő: forró láz, hő száraz bőrrel, néha fölváltólag izzadással, mely a szélhűtés beállásával bő s állandóvá lehet, szapora érütéssel; hátfekvés, nehéz és fájdalmat gerjesztő mozgással; nehéz beszéd, nehéz lehelés természetani mellkórjelek hijával, néhai fölületes köhögés, nehéz nyelés; a végtagok tompa állapota, a gyermek ujaival nem képes valamely tárgyat erősen megfogni; reszketés; ritkább esetben szivdobogás; föltűnő nagy levertség; föltűntetvén a beteg, fájdalmasan nyög és sír s e helyezet ellen — ha nagyobb-korú — erősen panaszkodik, s még le nem fektetik lehelése még inkább fönakad. — Utóbb — főkép, ha a bántalom az agyra terjed — nagy fejelfogultság jelei; álmokórosság; állgöres; tagzsugorodások, özönlő izzadás, s végtére általános dermenet (tetanus) vagy szélhűtség, mely illy előzmények után majdnem bizton következő halált jelent. Egyik esetünkben, melyet a csúzról szólván említettünk, s az 1ső sz. alatt közlendünk, az egész bőrfölületnek föltűnő nagy érzékenységet s tapintásnál fájdalmasságát tapasztaltuk; de e körjelenetet talán inkább a csúzos bántalom saját természetének mint lobnak kell tulajdonítani. Ugy szinte nem tudom, szabad-e, és milly környülállásokban, kisdedek alhasi vagy mell-fájdalmait a gerinczvelő-lob kórjelei közé soroznom? — Az éppen érintett eset rajzában előfordul ugyanis erős hasfájásrólí panasz, de a nélkül hogy a bonczolat ezt helybelileg magyarázhatta volna; — kisdedeknél e részben módfölött nehéz biztos kórjelek birtokába jutni; mert ha ezek súlyosan betegek, hasukat tapintván, majdnem mindenkor azt mondják „fáj“.

Részletes gerinczvelő- s kéreglob gyakrabban fordul elő, főkép a nyaktájon. — Ekkor a nyaknak állandó zsugorodott hátrahuzottsága bélyegzi a lob azon fokát mely izzadmányt képez. Természetes, hogy a föl- s alvégtagok- sőt a mell- és hasnak illető kórjelei illykor nem hiányzandnak; állgöres el-

lenben csak akkor van jelen, ha a lob a gerinczvelő legfelsőbb részét lepi meg. A fej illy esetekben ugyan, kivált ha hevenyek, elnyomatás jeleit nyilvánítja; de mégis a sajátlagos agy-körjelek hiányzanak.

Egyéb részletes lobjai a gerinczvelőnek aszerint ítélendők s ismerendők meg, miképen a bonczi s élettani elvek azt kétségtelen biztossággal megalapítják; csak hogy kénytelen vagyok itt is a homályt kijelenteni, melly eddig a végtagok azon alszélhűdéses és zsugorodott állapotát illeti, melly gyermekeknel, úgy mint a görösök, nem ritkán minden helybeli gerincz-bántalom nélkül támad. És nem voltam mindenkor képes a részben a kórismét biztosítani. Nem kevesbé úgy látszik, hogy a csecsemők eredeti állgöröse (trismus), melly a születés utáni első napokon támad, szinte csak ideges természetű bántalom.

A végtagok görösös zsugorodásáról s az állgörösről tehát annak helyén külön cikkben fogunk szólni. A jelen cikkben csak mint gerinczbántalmi körjelek voltak megemlítendők.

Egyik oldalrésze is a gerinczvelőnek — mint mondatik — lóbtól lepergetik meg, s ekkor, mint természetes, az ellenkező test-oldal végtagjai nyilvánítandják a megfelelő körjeleket: t. i. tompaságot, meredséget, reszketést, zsugorodást, szélhűdtséget. Én ezen állapotot még nem tapasztaltam.

A kórismét illetőleg — az általános gerinczvelőlob, kezdetben, midőn még nem erős foku, sem izzadmányt nem képezett, legkönnyebben fölcserélhető az egyszerű lázas levertséggel. E tévedés elkerülésére nincs más mód, mint az állandó hátfekvésre, fölemlés és tapintatnál kitünőbb fájdalomra, s a tagoknak említett bármilly csekély foku körjeleire ügyelnünk. A gerinczizmok és szalagok csúza vagy lobjátóli megkülönböztetést már az előbbi lapokon (l. 253 s 255) megemliténk. Az agybántalommal fölcserélést illetőleg, arra támaszkodhatunk, hogy valahányszor az agyban, főleg az agyacs alapján fészkelő lob és izzadmány okozza a végtagok illető körjeleit: akkor hányás, beesett has, nagyon összehúzódott vagy tágult láták s e f. nem hiányzandnak. — A részletes gerinczvelőlob leginkább csak kétféle állapottal zavartatható: t. i. a vérömlenyel, s gerinczcsigolya-bántalommal.

A vérömleny azonban, ha nem csalódom, lob nélkül nagyon ritkán történik gyermekek gerinczvelőjében, s ha eredetileg, az az erős lobos vérpangás előzménye nélkül történnek, akkor már abban találnók a megkülönböztetést, hogy a részletes gerinczvelőlob vagy lassan növekedő fájdalmakkal jelenkezik, vagy, ha rögtön nagy erővel lép föl s izzadmányt szül, akkor már kezdetől láznak kellett jelenkeznie; ellenben az eredeti gerinczvérömleny sokkal rögtönebben s láz nélkül idézné elő az illető körjeleket a torkon, mellben, hasban, vagy végtagokon. A gerinczsigolya bántalmaktól való megkülönböztetésre nézve már az előremetlapokon megemlítettük a nehézségeket, s itt is csak annyit mondhatunk: ha a csigolyák betegsége — főkép daganatja — befelé hat, és nyomást szül a velőre, a nélkül, vagy mielőtt, kifele jelenne meg daganat, gyakran lehetetlen a körismét tisztába hozni, s magunk is sokszor csalódtunk.

Azon mell- vagy alhasi fájdalmak és görcsökre nézve, melyek talán gerinczvelőlob vagy izgatástól függnék — eddigelé nem tudok biztosat mondani. Egy 10 éves betegünk, kinél a gerincz közepe táján fészkeft a lob, oly érzésről panaszkodt, mintha a broncs szorítaná össze hasát. Kisdudeknél e körjel elvész.

A bonczolatot e cikkben már előlegesen érinteni célszerűnek tartánk, úgy hogy e helyen e fontos résznek taglalását szükségtelennek tartom. A ki agybántalmakról cikkeit figyelemre méltatá, már ezek szerint is tudhatja, milly bonczi állapotait a gerinczvelőnek tartok lobos természetűeknek. Azonban sem az által mit mások tanítanak, sem saját (eddiglen fölötté csekély számú) bonczi vizsgálataim által még némi hiányt és bizonytalanságot e tekintethen nem győzhettem le. A szóban forgó betegség után a hullában a gerinczkérgek skarlát-vörösségét, vagy homályos, vastagodott állapotát zavaros izzadmánnyal vagy genyedés-sel, vagy a vörös agylágyulást találjuk; és ezeket tartom lobterményeknek; a gerinczvelő fehér lágyulását vagy fehér keményedését pedig nem.

Különös hajlamot gerinczvelőlobra nem ismerek.

Indító okai e nemes rész lobjának: — ha nem csalódom — csak három félek: meghülés, külső erőszak, vagy a csigolyák elfajulása.

A jóslat, a betegség foka szerint, s még erős izzadmány nem történt, nem éppen kedvetlen.

Az orvoslásra nézve nagyon hathatós nadályzás a főteendő; belsőleg hashajtó — ha úgy tetszik — calomel jalapával nagy adagban, s utána kisebb adagban a calomel mákonnyal együtt. Ha erős helybeli gerinczvelő - lob jeleit tapasztaljuk, ne éljünk sem mustárpeppel, sem hólyagszívóval, hanem hathatós jeges borogatásokkal, s a nadályzás után vagy közben véres vagy száraz köpölyözést alkalmaztassunk. A hideg leöntések, csak láztalan, lassú folyamú efféle bántalmaknál alkalmazandók a fölszívódás előmozdítására, melly — nem tudom, előmozdítatik-e olly hatalmasan, mint némellyek hiszik, higany-ir-bekenések által? Én e tekintetben többet bízom a hólyagszívókban.

Ha illy lobos állapot után, s midőn már biztosak volnánk, hogy a fölszívódás véghez ment — tehát több hét vagy hónap után — még az alvégtagok tompa gyöngé állapota kívánna segílyt, én a hideg leöntések mellett a következő szeszszeli bedörzsolést ajánlom, de csak 5 éven túl levő gyermekeknél: Rp. spir. camphor. unc. duas, sp. formic. unc. unam, sp. sal. caust., tinct. canth. aa dr. β . M. S. Minden másod napon 2 evőkanálnyi a gerinczbe kenendő. (Azért másodnapokon, hogy a kőrösbogarak ne taláni mellékhatását jó idején észrevegyük). A szorál (strychn.) alkalmazását már egyszer érintettem. Gyakran éltünk már vele — s miképen? az e czikkhez csatolt esetekből leendő kivehető. Volt több olly esetünk, hol (hideg leöntések nem alkalmaztatván!) e szernek lehet tulajdonítani a hatást; de azért még sem merjük eléggé nagy meggyőződéssel ajánlani. Tudva van, hogy nem ritkán marad hátra heveny gerinczbántalmak után az egyoldali végtagok szélhűdtsége mellett zsugorodás; ha illy esetekben adtuk a szoralt, annak hatása a görcsök erős fájdalommal rohama által, tüstént $\frac{1}{2}$ — 1 órával az adag után nyilvánult; nevezetesen egy 7 éves leánykánál, ki reggel s este a következő porokat vevé: Rp. sulf. strychn. gr. unum, sach. albi dr. duas. M. Div. in dos. 36. S. Reggel s este 1 hétig egy egy por, aztán kettő egyszerre adandó. Eleinte az említett hatás megvolt egy portól, aztán csak midőn kettőt vett egyszerre. Tompa, ernyedlt szélhűdtségnél ezen fájdalmas görcsrohamok helyett, kevesbé vagy éppen

nem fájdalmas rángatózások tapasztaltatnak a tagokban. En azt hiszem, hogy ez utóbbik állapotnál főbbet várhatni a szoraltól mint ama zsugorodós görcsösnél.

Kevéssé értelmes, a 4ik éven alól levő gyermekeknel könnyen gondolható okoknál fogva, nem czélszerű a szoralt adni; mert csak teljes adagjai eszközölhetnek javulást.

Gerinczvelőlobi esetek.

1) Tüdőlob és heveny agy- s gerinczvelő-csúsz. A legérdekesebb lázas köresek egyike, melynek megítélését az olvasó részéről nem akarjuk megelőzni saját megítélésünkkel.

1846ki 15 sz. alatt. N.N. 11 éves, nem oltott szepesi születésű, kórodánkba január 11kén vétetett föl. Ezelőtt 10 nappal kezdődött baja borzongással, mely forróságba, s később izzadásga ment át, fejelfogultsággal, étvágy- s erőhiánnyal párosulva.

Főlvételekor észleltünk magosb foku bőrhevet, fölvaltva izzadással, fejelfogultságot, s olykori hevesebb fejfájdalmakat, hasa lágy ugyan, de nyomásra fájdalmas, nyelve nedves, kevéssé bevont, érütése gyors, lágy, középteljes, székeletei rendszeren naponta történnek, szemei tiszták, épek. 12kén minthogy ezen lobtalan sőt nagy gyöngeséggel párosult lázas változások főképp másodnaponként szoktak megjelenni, rendeltünk kénsavas kinált, óránként 1 szemert, melyből 6 szemert vett be; többet nem adánk, minthogy estefelé a hasbeli fájdalmak rosszabbultak, melyek enyhítésére meleg pépborogatásokat rendeltünk; bensőleg a székrei hatás tekintetéből himbojolaj adatott, mit is két szék követett, s a fejfájdalmak engedtek.

13kán a láz minden jeleivel jelen van, a hasbeli fájdalmak nagyobbulnak, a has a nyomást kevéssé tűri; — rendeltünk a hasra 16 nadályt, mindkét oldalra 8, bensőleg egy adagban $\frac{1}{2}$ szemer mákonyt, a nagy gyöngeség és nyugtalanság miatt, 1 szemer káforral párosítva, annál inkább, mivel a helybeli vérbocsájtásra igen keveset engedtek a fájdalmak. — Estvefelé 7 $\frac{1}{2}$ óra tájban olly tünetmények mutatkoztak, melyekből joggal következtethettük a már közelgő véget. Ezek voltak az arcz tökéletes hippocratesféle átalakulása, nehéz hörgő légzés, nagyon sebes, gyöngé érütés, kellemetlen forró bőr, csendes egyhelybeni hátfekvése a betegnek, úgy hogy álmoköröskint tekinthető lett; az erőkimerülés és gyöngeség legmagasabb fokon állt; ezekhez még csuklás is csatlakozott. Rakattak e tüneteknekél fogva karjára és lábszáraira mustárpépek, bensőleg káfor, és melissa-vizben Hoffman cseppei. E reménytelen állapot tartott éjjelig, ekkor már inkább magához jött s a kérdésekre okosan felelt.

14kén a láz tart. A has fájdalma mind nyomásra, mind a

nélkül tetemes; vizsgálván mellét, mint eddig úgy most is, a jobb oldalon mellhártyalob jelei (ámbátor csak homályosan) mutatkoztak; ez oldali tüdőben száraz nyálkás zörejek is hallatszóttak. A kontatás határozott különbséget nem mutatott. Az egész egyénen különösen magasztalt és ritka fokú bőrérzékenységgel fejlődött, úgy hogy a legcsekélyebb érintése a bőrnek erősen fájt,—rendeltünk a hasára kettő-higanykeverécs bekenetését ($\frac{1}{2}$ nehezéket kétszerre), aztán hólyaghuzót a bántalmas tüdő fölé; benseleg édes higanyt minden 2 órában $\frac{1}{4}$ r. szr. (Tüdőlob, hasfájás, erőhiány s a nagy bőrérzékenység mellett most is elhanyaglánk a gerincvizsgálatot!)

15én a folytonos láz körjelei mellett már sokkal tisztábban léptek föl mind a mellhártyalob, mind pedig a tüdőlob körjelei a bal oldalon: ugyanis hallatszott kis téren a lapesont alatt bizonyos dörszölési zöreje (adfrictus), e körül pedig, s ez alatt hörgi légzés. A kontatás is tompább hangot adott. A mell jobb oldalán bizonytalan légzési zörejek hallattak. Mélyebb légzésnél köhögésre ingereltetik, a köhögés nedves, sok nyálkát hoz a szájba. Különben a hasfájdalmak az egész testen egyiránt magasbult bőrérzékenységgel mindig jelen vannak; érintése gyors ugyan de teljesebb, emeltebb; összehasonlítván a mai körképet a tegnappal, általános állapotját jobbnak, de a helybelit rosszabbnak mondhatni; — gyógyszerreit folytatja, és ijesztő gyöngesége s nyugtalansága miatt megkísérünk egy adag káfort $2\frac{1}{2}$ szemer Doverporral egyszerre; a hasra meleg borogatásokat rakattunk; a nagy gyöngeség vezetett e bánásmódra.

16kán általános állapota egyenlő. A mellhártya és tüdőbeli tünetényeket, nem különben a hasbántalmat illetőleg bizonyos változást nehéz előadni, minthogy a leggyöngébb vizsgálat azon módfölött magasztalt bőrérzékenység által gátoltatik. A lehetőség vizsgálván mellét, a jobb oldalon a lapesont alatt még mindig tompa a kontatási hang, e tájon az eddig észlelt zörejek még jelen vannak; a has igen érzékeny, érverése gyors ugyan, de néha emelkedik és teljesebb lesz.

17kétől 22kig minden szerelés daczára is a beteg állapota változó, hol jobb, hol ismét rosszabb volt. 23kán rendkívül nyugtalan és érzékeny volt, mult éjjel majd nem egész reggelig folytonosan jajgatott, a kérdésre: hol fészkelnek a fájdalmak? nem felelt. A vizsgálat a nagy bőrérzékenység miatt nem vezet célhoz.

Folyton leginkább föltűnő kezdettől nyugodalmas, kinyújtott hátfekvése, és bőrének mindenütt nagy érzékenysége. Midőn fekszik arczulata fejbántalmat nem nyilvánít; fölültetvén ágyában a beteg egész testét fájdalmasnak mondá, feje szédeleg. Minden jajgatása s beszéde erős reszketéssel párosul, a mit már több nap óta lehetett tapasztalnunk. Föl- és alvégtagjai nagyon gyöngék, néha kezei reszketnek, tárgyakat már több nap óta

kezeivel nem igen képes megfogni. A gerinczet több ízben tapogatással akartuk megvizsgálni, de az említett egyarányos nagy bőrérzékenység ezt kórismei eredménnyel tenni gátolta. Mindamellettt nádályok, hólyagszivó, higanyir-bekenések a gerinczen alkalmaztattak; belsőképen leginkább calomel tört adagjai, néha egy egy adag mákonnyal használtattak. A beteg január 27-én nagy erőkimérülésseli tompa alszélhűdéses (paraeticus) állapotban meghalt.

Bonczolat. A koponya üregben az agy fölületén mintegy 4 obonnyi csak kissé zavaros savó találtatott, mellyel be volt szűrődvé az agykér is, a lágy agykérrel együtt. Az agyhártyák rendes vastagságúak és színezetűek; az agy kérgei állománya porlékonyabb, és puhább a velősnél, melly szívósabb és merőbb. A gyomrocsookban csak kis mennyiségű szinte kissé zavaros savóömleny. A gerinczagy sem hártyáiban sem állományában boncztanilag észlelhető változást nem mutatott, de létezett itt is nagy mennyiségű savóömleny. — A mellüregben a jobbik tüdő felső karélya a bordákhoz nőtt, és szürke májosodást mutatott, mindkét tüdő alsó karélyaiban pedig vérpangást tapasztaltunk. Különben a hörgők mindenütt telvék voltak kisebb nagyobb mennyiségű sárgás sűrű, és kissé habzó folyadékkal. Szív rendes. — A hasüreg életművei között kitűnő rendellenes állapot nem tapasztaltatott; a savhártya (ámbar a has legkisebb nyomása is erős fájdalmat látszott gerjeszteni) egész terjedelmében ép; a vakbélben több összecsoportozott tisztátalan alapú fekély találtatott, minden kiszűrődmény nélkül.

Es így 3 rendbeli változás észleltetett kórbonczilag, u. m. csak kissé zavaros savó az agy fölületén, és gerinczben; tüdőlob, és az említett belfekélyek. — És ha az utóbbi esetekben jellemzendő gerinczkéreglobokat ezzel, mellynél sem az agy sem a gerincz kérgei a rendes állapottól el nem tértek, összehasonlítjuk — kérdem ügyfeleimet: lehet-e ezen bő savós ömlenyt lobnak, s nem kell-e inkább csúznak — mellynek lényegét nem lob képezi — tulajdonítani? — Hiven közlém az esetet — kórvizsgálati hibákkal együtt.

2) Az ide tartozó példányos gerinczkérlob eset utóbbi agerinczhasadék czikke végén fordul elő.

3) Gerinczkérlob, az élön dermenetes szélhűdés jeleneteivel, s izzadmány nélkül — mint, ellenkezőleg a kórismével, a bonczolat tanusítá.

1846diki 158 sz. alatt. N. N. 11 éves, beoltott pesti születésű, azelőtt virágzó ép testalkatu leányka, 8 nappal fölvétele előtt fejfájásról, tagjai levertségéről, s ha hosszabb ideig ült derékfájásról panaszkodott; feje ez időben forró, egyéb testének

bőrheve csaknem rendes volt. Nehány nap múlva a bágyadság nagyobbult, a szék, melly eleinte rendes volt, most rekedt lett, s a bőrhőség s egyéb lázas körjelek különösen estve jelentkeztek és nagyobbultak. Két nappal fölvétele előtt, az az sept. 18kán a gyermek a szabad levegőben ülvén, hihetőleg meghűlt, mert estve a lázas körjelek növekedtek és a leányka a hátgerincztáji fájdalomról gyakrabban panaszkodott. — Anyja állítása szerint a gyermek 19kén délután csaknem egész testében megmerevedett, s ismételve tett kérdésekre, vidám nyugodt arczzal csak röviden és suttogva felelt.

Sept. 20dikán délután kórodánkban megjelenvén, hátra húzott fejjel anyjára támaszkodva, alig tehetett néhány lépést; a lefektetett leányka azon helyzetben mellyben letéttett mozdulatlanul feküdt, ekkor feje kissé hátrahúzódt, arczulata nyugodt, szemei tiszták, vidámok valának; a rendes látak szabályszerűleg mozgtak; nyelvét kiöltvén az kissé a bal oldal felé volt irányozva s fehérnyálkásan bevonva, szomja mérsékes, nyelése szabad fájdalomtalan, lehelete bűzös, lehelése szabad; a tüdőkben semmi rendellenesség. A leányka fájdalomról kérdezettvén, azt a gerincznek háttáján vádolta; megvizsgálván tehát a gerinczszlopot (nyomva rázólag), a leányka a nyak és hátsigolyák nyomása alatt világos fájdalom jeleit adta, gerinczét be- s fejét hátra húzta, mellyet önkényt rendes helyzetébe vissza-állítani nem volt képes; — lefektetvén ismét ugyanazon helyzetben mozdulatlanul feküdt; hasa puha, széke öt nap óta rekedt, vizelete önkényt ürült ki; általános bőrheve kissé fölmagasztalt, érverése valamivel gyorsabb, erőteljes. — A tett kérdésekre a leányka hosszabb nógatás után is csak suttogó „igen“ vagy „nemmel“ felelt; felső végtagjait csak igen kevéssé s reszketőleg tudta fölemelni, alvágtagjai pedig meredtek, s csak külerő által egy kissé hajthatók. A jobbik könyökön egy garasnyi vörös folt látszott.

Mindezeket tekintetbe vévén gerinczkérlo bra jelentettük ki kórismenket, de a fejnek mozdulatlansága is nagyon föltűnő lévén, s ez által az arczulat bizonyos tompa kifejezést nyervén, annál inkább is lehetőnek gondolánk a lob terjedését be az agy alapja felé, mivel a gyermek csak sokszor ismételt kérdésekre felelt alig hallható szavakkal. És tekintetbe vévén — aránylag csekély fájdalom jelei mellett — az említett merevedett s alszélhűdéses állapotot, azon véleményben valánk (a mi bonczolatnál máskép mutatkozott!), hogy ez esetben már csak bő izzadmánnyal, s nem többé vérvételnek engedő lobb van dolgunk.

Ez okból, mindenek előtt, tüstént fölvétele után a leányka langyos fürdőbe tétetett, s jól betakarva benne 20 perczig tartott, ezután megszárittatván ágyba fektetett. Nem sokára egész

testén bő izzadás ütött ki, melly folytonosan de legkisebb enyhülés nélkül egész éjen át tartott; estfelé feje is forróbb lett, arca piros volt, szemei élénkek fényesek, arczata nyugodt. Éjjel széke önkényt ürült.

21dikén az izzadás még folytonosan tartott, bőrheve nagy, feje forró, arca piros, végtagjai mozgékonyabbak: széke és vizelete önkényt ürült, éjjel a légzés kissé nehezbült volt. Fájdalomról semmi panasz. Mindegyütt véve a jeleket, az állapot egy kissé javultnak látszott, miért is — folyton izzadván a beteg — nem akartunk gyógyszerileg behatni.

22dikén az állapot nem változott; tehát a gerincoszlop hosszában a nyakcsigolyától a 10dik hátsigolyáig egy 2 újni széles hólyaghúzó alkalmaztatott; belsőleg pedig rendeltetett: Rp. calom. gr. xii., sach. albi dr. j. Div. in dos. 12. S. Óránkint 1 port.

23dikén állapotja mitsem javult; estve az általános bőrhév nagyobbultsága mellett az arcszín elveszett, arca beesett, halvány lett, a szemek elforgatvák, az eszmélet eltűnt, a fej hátra felé huzódott, a légzés hörgős nehéz, alhása puha inkább beesett. A porok folytattattak minden javulás nélkül s éje igen nyugtalan volt. Illy állapotban 24dikén dél tájban meghalt.

Bonczolat. A koponya-boltozat tojásdad, a kemény agykér a bal falcsonthátsó felső szöglete táján mintegy garasnyi területen a lágyagykéreghez gyengéden oda tapadva; az egyébként is szívós lágy agykér e tájon meghomályosodva vastagodott, a lágyagykér edényei vérdúsak; a keményke szívós agy metsz-főlszínén számos vérpontocskák láthatók, az agygyomrocsokban mintegy másodfél nehezéknyi tiszta savó; az érfonatok vérdúsak, élénk pirosak; a koponya fenekén mintegy 1 öbönnyi véres savó. Megnyitvatván a gerinczűreg, hátulról a 3 -- 4 csigolya táján mintegy 3 kávéskanálnyi megaludt a kemény agykérhez oda tapadó sötét vörösmeleny találtatott; a gerinczvelő-kérgek egész kiterjedésökben szívósak s olly élénk pirosak s vérdúsak, hogy az egész gerinczvelő egy skarlát-vörös kötéliként tűnt föl. A gerinczvelő a lágy agykéregtől szélesen bezáródva nagyon kemény, s kiszabadítottván az agykéregből is majdnem in-keményeségű s csak nagy erővel szétnyomható az ujjakkal, s mint keresztben mint harántosan tett metsz-főlszínén pedig tiszta hófehér vértelen. A vér a torkolaterekben hig, laza alvadéku sötét piros. A tüdők szabadok, a főlső lebenyek dunya tapintatúak, metszés alatt kevéssé szerzegők és bő mennyiségű véres savót ömlesztének; az alsó lebenyek sötét kékes pirosak, metszés alatt szerzegők s vérdúsak. A szív jobbik kamarájában sötét vöröslaza véralvadék. A máj vérdús; az egyéb haszigerek rendes alkatúak.

Milly sok tekintetből nevezetes ez eset, könnyen szembevetendő. Nagy izzadmányt gondoltunk jelen lenni, ellenben csak azon (előttünk példátlan) vérhőségre találtunk a gerinczkergekben, vérömlennyel, s máslobtermény nélkül! Pangásnak vagy lobnak nevezzük-e ezt? A mi bámulatot gerjesztett bennünk, az a gerinczvelő olly nagy keménysége mellett tökéletes vértelensége volt ezen életműnek! — Hogy nem hólyaghuzó a gerinczen, hanem inkább heroicus vérvétel lett volna czélszerű — jól tudjuk, ámbár nem vagyunk egészen meggyőződve, hogy ezek is használtak volna ez esetben, főkép, ha azt tesszük föl, hogy a vérömleny hihetőleg már a betegség nem éppen végső folyama alatt is jelen lehetett.

4) Részletes gerinczvelőlob, bonczolattal — mely savós izzadmányt, vérdússágot és pépes lágyulást fedez föl — Ezen eset minden tekintetben a czimhez képest nyomdásznak mondható.

1843ki jegyzk. 191 sz. alatt. N. N. 3 éves, oltányozott, pesti születésű fiú, jelen betegsége kezdeteig mindenkor a legjobb egészségben részesült. Ez 10 nappal felvétele előtt támadt, midőn is ismeretlen hatmány következtében élesen és fájdalmasan sírni, s időszakonként visszatérő szaggató fájdalomról panaszkodni kezd, egész teste ugyan ekkor, de főkép alsó végtagjai görcsösen megmerevedtek, s fejét hátra-felé veté. Ezen állapotban azonban eszméletét soha sem veszíté el, láz soha sem vétetett észre, étvágya mitsem változott, s csak hasürítései keményebbek és ritkábbak lettek; a bélsárt valamint a vizeletet is öntudatlanul bocsájtá el.

Oct. 4kén intézetünkbe hozatván, állapotja ekkor a hátfelel dermenet (opisthotonus) juttatá szemeink elébe. A gerinczizmok s a végtagok hátsó izmai mind görcsösen összehúzva valának, miáltal a test félkörű idomot nyert. — Arcza duzzadt és vörös, végtagjai szinte vörösek és hidegek valának. A fej szabad, fájdalomtalan, a gerincznek azonban nyomása némelly helyeken a fájdalmat s sírást nagyítá. Láz nem vétetett észre.

Ezen betegséget mint csúzos eredetű gerinczvelőlobnak, már történt kiizzadmánnyal, tekintvén, a jóslatot igen rossznak mondók. — Gyógymódunk a következő volt: a gerinczre 12 véres köpöly alkalmaztatott, s fürdő után a gerinczbe egy terecsnyi ketős higanyir bekenetett; belsőleg a következő por adatott: Rp. calom. gr. 2, opii gr. β, sach. gr. 8. M. f. p. Div. in dos. 5. Ezen szerek, kivéven a köpölyöket minden 6 órában ismételtessenek. Azonban a már 10 napig tartó betegség ezen erősen beható

gyógymódra is semmit sem változott. Éjjel ugyan fürdő után izadás ütött ki egész testén, mely alatt a görcsök is kissé engedtek, azonban csak hogy ismét nagyobb erővel jöhessenek elő, melyek közt octob. 5-én reggel a gyermek meg is halt.

A bonczolat kórhatárzatunkat nagy részben igazolá! A gerinczvelő ugyan is egész kiterjedésében, valamint hártái is vértelvék valának, a lágyék tájékán azonban a hárták és csigolyák közt savós kiizzadvány találtatott. A 2ik lágyék-csigolya részén, a velő $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyi hosszúságra egészen el-lágyulva s tökéletes péppé változtatva találtatott. Az agyban valamint a többi életművekben is, kivéven nagyobb vérbőséget, semmi rendellenességet sem vettünk észre.

Ez esetben tehát a gerinczker-lobnak kétségtelen boncz-i jelei, t. i. lobos izzadmány, a velőnek pépes lágyságával, találtattak, holott az előbbi esetben hiányzott a lobtermény és a velő el volt keményedve.

A fehér gerinczvelő-lágyulás és fogyás.

A fehér lágyulást, melyről már több helyen volt szó, egyútt fogyással néhányszor olly kisdedek hulláiban találtam, kiknek feje s agya föltünőleg nagy volt, úgy hogy az életben agytúlternyészet vagy agyvízkór jelenlétét hittem; — ezen kisdedek al-vég tagjai nagyon soványok s ernyedtt alszélhűdéses (paraeticus) állapotban voltak. Egy angolkórosnál szinte tapasztaltam ezt. Egy-párszor ilyeneknél a gerinczvelő alsóbb része, a lófark felé majd-nem péplágyságu volt és az állomány egyáltalán minél lefelébb, annál fogyatkozóbb. Némelly esetben ránggörcs is mutatkozott; de jól tudjuk, hogy e körjelenetnek bizonyos viszonya a gerinczvelőbántalomhoz nincsen.

Ezen megfordított arány azonban az agy nagysága s a gerinczvelő csekélysege között távolról sem állandó. Tehát nem lehet arra mit mondánk kielégítő, biztos következtetéseket építeni.

Itt tehát homály! — csak annyit tartok bizonyosnak, hogy az imint említett állapotok a lobbal ellenkező természetűek, s erősítő életrendet s bánásmódot igénylenek. És ha a beidegzés szükségéről s hatalmáról az egész életművezetben gondolkodom, nem fojthatom vissza e helyen bennem fölébredő szavalt igen tisztelt bécsi ügýtársamnak: „Wie manche Paedatrophie mag im Rückenmarke wurzeln u. s. w.“

Gerinczvelő-keményedés.

Előfordult néha bizonyos foku, nekünk legalább föltűnő szívvössága s keménysége a gerinczvelőnek olly betegek hulláiban is; kiknek kórjelenetei legkevesbé sem feleltek meg gerinczbántalomnak; egy esetben (l. 268 lap, 3ik eset) hol a kérgek legerősb lobja bizonyult be, s azoknak vörössége legnagyobb foku volt, az egyébként fehér s vértelen velő majdnem in-keményiségű volt egész terjedelmében, úgy hogy nagy erő kívántatott annak szétnyomására. Néha midőn a velő egyik része ellágyult, más része a rendesnél keményebb. Itt is csak azt mondjuk, mit az agykeményedés czikkében: nem tudjuk milly foku s módu keménységet nevezünk kórosnak, s az eddig általunk észlelt velőkeményiségeket kórtanilag nem tudjuk értelmezni. Mert egyenesen csak azt állítani: lágyulás is löberedmény, s keménység is löberedmény — ez véleményem szerint nem áll. Legalább is azt kellene kimutatnunk, mikor és milly környülállás alatt szül a gerinczvelő-lob lágyulást, vagy keményedést? — Erre mi felelni képtelenek vagyunk.

Gerinczvelő-vérömleny.

A mit ezen, minden esetre ritka gyermekkoridomról mondhatok, ha nagyrészt igaz is, még is illendően, gyermek-körbonczilag, bizonyítva nincsen; mert nem ismerek esetet, melly kisednél valóságos eredeti vérömlényt a gerinczvelőben biztossá tenne. A velő állományában nem egykönnyen tartom történhetőknek, sőt biztonnyal ritkák azon esetek is, midőn a gerinczkérgek-ből lob nélkül ömlik a vér. Ámbár azonban azt tartom, hogy a bonczolatnál kiömlött, s a gerinczcsatornába lefolyt vért kóros ömlennyel fölcserélni — igen gyakori tévedés; még is egy pár esetre emlékszem, hol — lobos kapcsolatban ugyan — vérömlényt láttam a gerinczvelő fölületén.

A gerincz-vérömleny ha eredetileg és rögtön történék, nem taláni göresös izgatáson kül, a velő azon részének megfelelő végtagok és életművek rögtön jelenkező szélhűdések állapota által bizonyulna be. Ha lassan, csekély mértékben, vagy lobbal együtt támadna: azt megismerni, s lobos izzadványtól megkülönböztetni lehetlennék látszik; mert a többi kórjelek — gerinczi

fájdalom, egyes részek össze-, vagy félrehuzott, vagy zsugorodott állapota sat. nem birnak biztos jelentőséggel. A végtag-zsugorodások, mint többször már említők, lehetnek vagy tiszta ideges természetűek vagy agybani ömlenyektől is függők (l. 258 sat. lap.) Ez utolsó esetben többnyire a végtagok zsugorodása és szélhűdtsége mellett fönmarad azoknak izmos izgékonytsága; helybeli gerinczi szélhűdéseknél ellenben az izmok zsongtalanok lesznek. De azt hiszem, hogy néha akkor is fogy vagy elvész az izmok izgékonytsága (irritabilitas), midőn hiányzó agytöli beidegzés okozza a végtagok szélhűdéses állapotát. Ezt látjuk nem ritkán agyvérzések után és nagy fokú agy-túltenyészetnél.

Ha a bécsi gyermekkórház igazgatójának „Spinal-Apoplexie“ czím alatti eseteit fontolóra veszem, nem tudok egynél is meggyőződni, hogy az gerinczvelő-vérömleny. A 112 eset — ha anyagi bántalom — inkább agybántalom lenni látszik; a 113 lehet részletes gerinczvelő-csúsz vagy lob; a 114-nél joggal tehetem a kérdést: nem inkább izzadmány eredménye a szélhűdtség mint vérömleny okozta? sőt a sem bizonyos, vajjon e, cholera után támadott szélhűdtség nem tiszta ideges-e? a 115-ről éppen nem merjük állítani, milly állapot. — Meglehet hogy ezen megítélésem hibás, vagy szigorúságban túlfeszült — de őszintén, s a derék bécsi fürkész teljes tisztelete mellett van nyilvánítva. Bár mit is mondjon valaki, itt még a bonczolatnak van sok tenni valója; és a bonczolat nélküli köresetek addig nem igen használhatnak, még számos olly esetek birtokába nem jut a tudomány, mellyek kezdettől halálos végig és bonczolatig észleltettek. És értem itt a kisdedek élő és bonczi köreseteit; mert ezeknél nyilván jóval máskép áll a dolog mint idősb betegekénél — kiknél p. o. az ideges szélhűdtségek és zsugorodások összehasonlíthatlanul ritkábbak mint amazoknál.

Úgy látszik, hogy az eredeti gerinczvelő-vérömlenyt is, valamint az agyvérömlenynél megmutatánk, természetire, hajlamra s indokra nézve, tevételegessre s szenvedőtelegessre kellene elosztanunk; az első tevételeges vértörődés eredménye volna, s leginkább vérmes gyermekekénél izgató, fölhevítő behatások után történnék; a másik ellenben senyves, ernyedt alkotmányuaknál véredényernyedés és bizonyos vérbetveggy által.

De mind ezekről eddiglen csak azt kell mondanom: valeat quantum valere potest — mert gyermekkorbonczilag még hiányzik e részben a bizonyosság és biztosítás. Hisz magam is csak észleltem mai napig legalább 14000 beteg gyermeket, de egy esetre sem emlékszem, melyről meggyőződtem volna, hogy az eredeti, lobtalan és önálló gerinczvelő-vérömleny; vajmi ritkának kell tehát lenni e bántalomnak!

Mi a bánásmódot illeti — szinte csak valószínűség után ítélve — ha rögtön támadt tevőleges vérömlenlyel volna dolgunk, első föltétel volna a nyugalom s hideg borogatások a gerinczre, belsőleg pedig hűsítő italok s hashajtók. Lobos vagy vizsgálási jelenetek mellett nadályok. — Később s tompa állapotoknál a hideg leöntések 1 — 2szer naponként, hónapokig folytatva; ezek mellett tompa egyéneknek izgató fürdőket lugból, vagy hangyafürdőket, s szeszes bedörzsöléseket lehet alkalmazni. A szorálról áll mind az, mi az agyvérömlenynél s mi a gerinczvelőlob czikkében mondatott. A villanyosság jó hatásáról nem győződhettem meg; tudva van hogy szélhűdtségekben nagyon meg is árthat.

Hasadt gerincz (spina bifida).

A mint a nevezet egyrészt kijelenti, azon betegséget értjük alatta, midőn a gerincz hosszában, leggyakrabban ugyan annak alsóbb részén, a csigolyák hátsó része hiányozván, e hasadékon egy hullámzó gömbölyű dag dudorodik ki, melynek savós folyadéka közvetlen a gerinczesatornával közlekedik, s ebbe uj-jainkkal könnyen benyomható. Némely esetben — a mint az e czikk végén közlendőben is — ezen gerincz-folyadék a koponya-üreggel is közlekedik, úgy hogy erős nyomás a daganatra álmokórságot s szélhűdéses állapotot idéz elő, mely tüstént elmúlik, mi-helyt megszűnik a nyomás. Vannak azonban esetek, hol ezen közlekedés nem létezik.

A dag nagysága mogyorónytól egész ökölnyiig különböztetik, s képeztetik rendszerint a lágy kerek, a kemény kér és a külbőr által; néha azonban a külbőr nagyon vékony, vörös színű, s vannak esetek hol az egészen hiányzik; sőt oly esetek is említetnek meg, melyeknél a daganaton még a keménykér is hiányzott, s csupán a lágy kér és pókhártya képezék annak bo-

ritekát — melyek ugyan, illy esetben tetemesen vastagodottak válnak.

Tudva van, hogy a magzati (foetalis) élet első szakjaiban a gerincz-oszlop két összekapcsolatlan részből áll, t. i. a csigolyák felgyűrűket képeznek, melyek csak lassankint forranak össze tökéletes csatornává; tehát hasadt gerincz rendes magzati állapot — melly ismeretlen fejlődési gátok miatt némely esetben a születésen túl terjed, s a szóban forgó betegséget kezezi.

Még egy élettani környüállás is tekintetet érdemel — az t. i. hogy a magzatban a gerinczvelő majdnem lemn létezik a keresztcsontban, s csak utóbb vonul fölfelé. Innét az következik, hogy azon hasadt gerinczi daganatokban, melyek a keresztcsontüregben képződnek, a lófarki idegek (cauda equina), sőt a velőkötélső vége is rendszerint a dag borítékával szorosan egybekötve, sőt, mint a közlendő esetünk is mutatja, a dag falaiba észrevehetetlenül végződnek; azon daganatoknál ellenben, melyek főlebb, a derékon vagy nyakszirt felé léteznek, illy összeköttetés nem találhatik. És e körülmény a műtetre nézve fontos, mert a magosban helyezett daganatok műtételénél — akár szurás, akár metszés, nyomás, vagy genyszalag által történjek ez — nem sértenek az idegek mint az alább helyezettkenél.

Olly gerinczi daganatok is említetnek hiteles orvosok által, melyeknek savós folyadéka a kemény kérgen kívül van; ezek tehát más természetűek s körismei tekintetben nem egy könnyen okozhatnak zavart, mert a valóságos hasadt gerinczi dagoknál a nyomás tüstént szélhűdéses jeleneteket idéz elő, és nyomás nélkül is gyakran egyik vagy mindkét alvégtag, s a húgyhólyag és végbél szélhűdéses állapota, — akadályozott, zavart vagy fájdalmas kiürítési működései — a betegséget könnyen megismertetik.

Körtanilag megítélve a hasadt gerincz, nem magyaráztatik még tökéletesen annak eredete s fejlődése az említett magzati állapot által, hanem, ha nem csalódom, szükséges a kór eredetének némi magyarázatára a gerinczyizkórságot is fölvenni; a mi nélkül én ugyan nem is gondolhatom magamnak e betegséget, melynek lényegéhez nem csak gerinczi hasadék, hanem egyszersmind vízdag tartozik. Föltevé a magzatban azon vízkóros állapotot a gerinczvelő kérgei alatt, az egész kórfejlődés meg-

foghatóbbá válik — és csudálkozom, hogy az orvosok e körülményt nem méltaták nagyobb tekintetre.

En összesen 4 hasadt gerinczi daganatot láttam, s ez mind a keresztcsonton volt; három csecsemőn a legfelsőbb csigolyák táján, a főlebb említett 11 éves fiúnál a 3 s 4ik csigolyánál. — Innét kivethető, hogy e betegség ritka, s hogy leggyakrabban láttatik nálunk a legalsóbb gerincztájon. Ritka esetek közé tartozik az melly nálunk a 11 éves fiún fordult elő, mert többnyire e bántalom már a kised-korban halálra vezet. Illy végezet, nyomás és ez általi szélhűdéses működési zavarok, vagy lob és fekélyzés, főkép pedig a lob terjedése által a gerinczre történik.

Említettnek azonban esetek, hol a természet maga is lob, fölfakadás, genyedés és beforradás által meggyógyítja a gerinczi daganatot. — Illy esetek azonban nagyon ritkák lehetnek, és — a mint könnyen gondolható — eddig a sebészetnek sem sikerült gyakran illy állapotot meggyógyítani, melly nem egy híres műtő által tekintetik műtét által meg nem gyógyíthatónak.

Dr. Latil de Thimecourt a „Gazette medicale“-ban e bántalomról igen jelesen értekezik (l. szinte „Journal f. Kinderkr. 1846ki majusi füzetben) főleg a gyógyíthatási és műtői szempontból. Latil de Th. eddig összesen 8 sikeresen orvosolt esetet vesz föl (mások szerint több illy eset számíttatik; de nem elegendő szigorú hitelességgel); sikertelen, az az halálos kimeneteli műtések nagy számmal ismervék. A. Cooper több ízben ősszenyomó kötés által óvó (pelliativ) gyógyítást eszközölt, s csak egy esetben gyökereset. A főlszurás (punctio), ismételve alkalmazva, mint látszik sok orvos által gyakoroltatott, többek által az acupunctura különösen dicsértetvén. A rágó szerekkeli megnyitás, valamint is a genyszalag áthuzása, nem nagy pártfogásra találtak. Ellenben Dibourg 1841ben a lemeteszést és ezután a nyolezas varrat alkalmazását kísérelte meg, s 2 ízben gyógyulást eszközölt.

Hogy szerencsétlen kimenetele e műtétnek főkép csak a gerinczkér-lob s genyedésnek tulajdonítandó, az világos, s a veszedelem, akár milly módon ügyekszünk elmozdítani a daganatot, kétségbe nem vonható; de mi történik, olly esetekkel, mellyeknél a műtét nem kísértetik meg? Kezet fogok Latil urral, ki azt

állítja, hogy efféle bántalomnál, mely magára hagyatva szenvedések s halál kútfeje, minden lehetséges útmódon kell kísértetni a gyógyítást. Ugyan is e franczia orvos azt, a mit Dibourg le-metszés és varrat által, némi veszedelemmel, véghez vinni tö-rekedett, t. i. a dag eltávolítását és erős hegedést, az által vivé véghez, hogy egy általa készítettett egyszerű, kétlemezü nyomó eszköz által, erősen összeszorítván a dag tövét, annak elválását, egyszersmind pedig az összenyomott fölszinek hegedését eszközli.

Ezen eszköz hasonlít Dupuytren euterotom-jához, s az ösz-szeszorítás, fokozatonként erősbén, srófok által történik, melyek a két lemezt egymáskoz kapcsolják és közelítik.

Latil műtete tehát abban áll, hogy miután fokonként mindinkább összeszorítva tartja a dagnak szűk részét, a hol ez a hasadékból kidudorodik, a fölül kiálló daganatot ketté metszi, s addig folytatja a szorítást, még e lebenyek elválva leesnek; ek-kor (8—15 nap után) eltávoztatja a lemezeket is — s így aztán a még fönmaradó sebnyílást lassankint sarjadozás által látá be-hegedni.

Latil azon esete, melyet a két említett folyóiratban lehet olvasni, ekép gyökeresen meggyógyult. A gyermek, midőn mű-tetett 2 hónapos volt. Igen természetes, hogy minél fiatalabb korban történik a műtés, annál inkább remélhetni a csontok el-válásának gyógyulását is. Egyébként, ha a gerinczhasadék nem nőne is, össze, a hártýák hegje is mint mondatik, olly erős lesz eképen, hogy az élet s működések céljának megfelel.

Az általam 1839ben véghez vitt műtét, mai meggyőződése-m szerint nem czélszerű. Igaz ugyan, hogy azon eseteknél, mely-lyeket más sebészek genyszalag által ügykeztek orvosolni, a szalag, mint hiszem, fölötte sokáig hagyatott a daganatban; a-zonban, hogy lehessen megtudni, mikor elégséges a szalag által okozott izgatás, s mikor kelljen azt kivenni? nehéz a felelet.

Közlöm már most az említett esetet:

Keresztcsonttáji hasadt gerincez, (spina bif. sac-ralis). A daganat szalag áthuzásával műtetett, ha-lálos kimenetellel; mert tüstént e sértés után e-rős gerinczkérlob fejlődött, melyre, mivel tiszt-a s nyomdás jellemű s lefolyásu volt, s bonczolat

által is bő genyedés a gerinczvelő fölött nyilvánult, a gerinczkérlob czikkében (l. 266 lap) hivatkoztunk. — A lófark-idegek a dag falaival összekapcsolvák.

1839diki 91 sz. alatt. N. N. 11 éves, nem oltott, pesti születésű fiú már születése óta hngyszivárban szenved s vizelete csaknem szüntelenül hngycsővéből csepeg; nem ritkán székei is önkényt ürülnek. Szinte azon idő óta a keresztcsont-tájban egy dagot is lehetett észrevenni, melly eleinte ugyan kicsiny vala, de idővel annyira növekedett, hogy most már majdnem férfi-ökölnyi.

Kórodánkba decemb. 7kén vétetett föl. A dag a keresztcsont két utolsó csigolya közötti helyen — hol a tüskés nyújtványok hiányának, s 1 hüvelyknyi, a gerinczsatornával közlekedő, hézagot hagyának — kidudorodik, s gömbölyűen 1 ½ hüvelyknyit fölemelkedik, be a gerinczsatornába szűkül az alapja. E dag a külbőr által fűdetik, s hullámzó. Nem fájdalmas, ha nyomatik, a nyomás alatt lelohad, de ekkor a fiú, rögtön eszmélet nélkül összerogyik — a mi által bizonyossá válik, hogy a folyadék a gerinczsatornában létező folyadékkal függ össze, s hogy a nyomás e folyadékot az agyba hajtja föl. A fiú testi s lelki fejlettsége látszólag szintolly kevéssé mutatott hiányt, mint az emésztés. A járás könnyű s biztos, a lábak pedig jég hidegek. Körjösletünk ezen beteg felgyógyulására nézve annyival inkább igen kétséges volt, mivel a baj nagyon idült és olyan gerjokokkal összefüggésben áll, mellyeknek elhárítás életveszély nélkül nem történhetne; mert jelen esetben a hngyhólyag- és a véghél zárizmaik szélhűdtsége föltételeztetik azon dagnak a gerinczvelőre és az onnan eredő idegekre okozott nyomása által. — A beteget tehát azon czélból ideigleni észlelésünk alá vetjük, hogy talán későbben a dag műtevését megkísértendjük. Mindennek előtte székszorulásai miatt egyszerű hashajtó rendeltetett. — Emlitenünk kell itt azt is, hogy ezen nem oltott egyénben 9kén az oltás valódi ember-himlőanyaggal megkísértetett; de minthogy a bekövetkezett tünetmények rendesek valának és a beteg általános állapotját nem háborgaták, annak további taglalásába itt nem ereszkedünk.

Egészen 18dikig változás nem történt, vizeletét ugyan nagyobb mennyiségben visszatartani bírja, de mindazonáltal még gyakran csepeg.

18kán a dagba gerellyel beszúrás tétetett, azonban noha a műszer elég mélyen szurattott, még sem hathatott keresztül a dag engedékenysége miatt azon falán melly folyadékkal volt megtelve; e végett tehát húzatott át a dag közepén egy görbe tű, vékony fonállal s ez a dagban hagyatott azon czélzattal, hogy a dag falaiban annak összenövését eszközölő lobot gerjesszünk. Ez

megförténvén, nagy mennyiségben savós folyadék ömlött ki. De már néhány órával ezen műtét után bekövetkezett többszöri hányás s időnkénti főfájás. — Ezen jeleknél pár óra után kénytelenek valánk ismét kivenni a dagon áthúzott szalát, bensőleg pedig rendeltünk zilizfőzetben 7 csep mákony-festvényt, melynek használata után a beteg nyugodalmasabb lett. 19kén a láz oly erős volt, hogy estve felé eret kellett vágni, a dag körül pedig 10 nádaly rakatott, s magára a dagra lágyító bódár pépek tétettek.

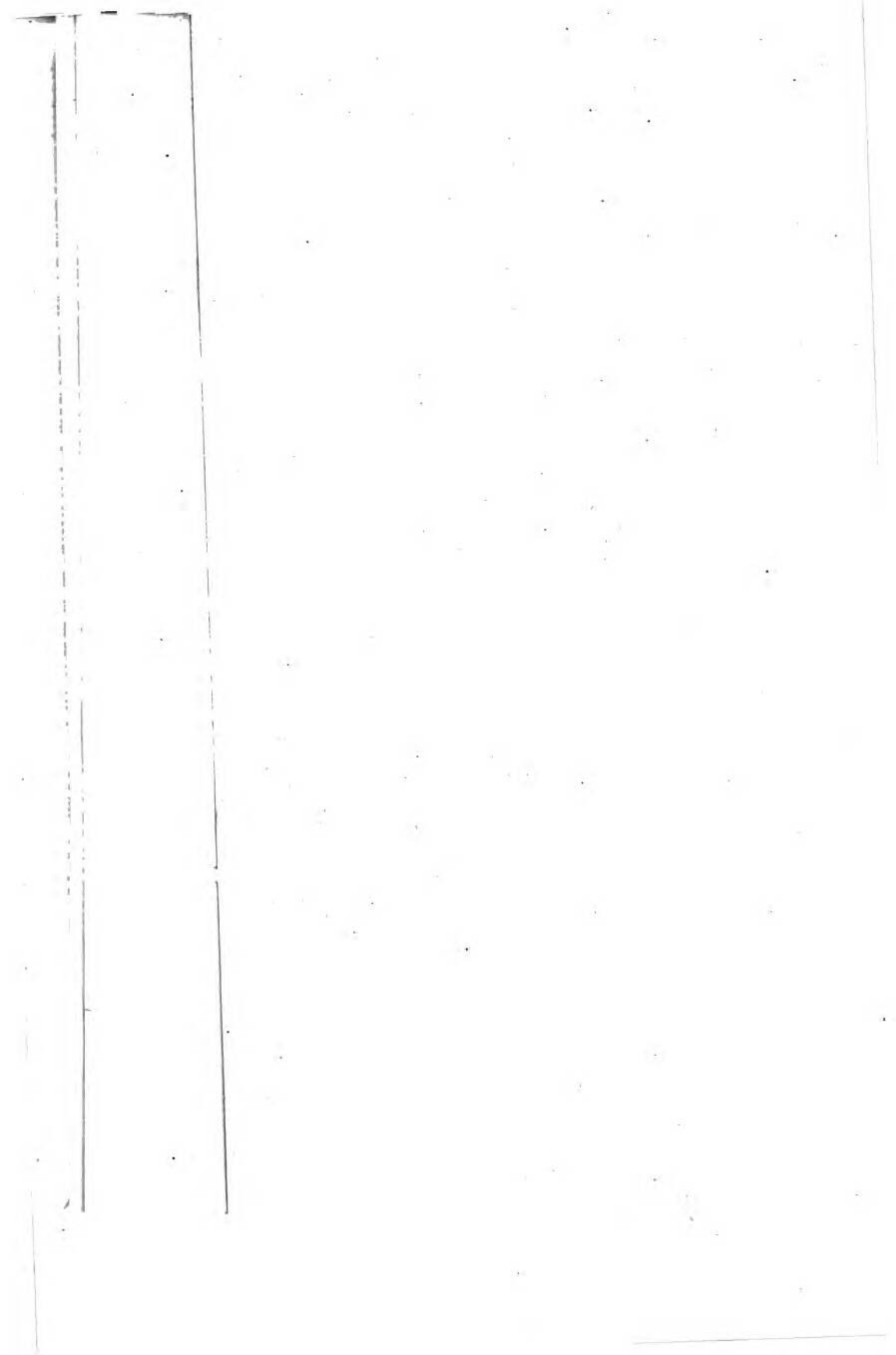
20kán a beteg kétszer hányt, azonban elég nyugalmas volt; a dagból, alkalmaztatott nyomásra sok savós folyadék folyt ki; székei nem ürülnek. Azon esetre hogy ha az izgatottság nagyobb fokra emelkednek, következő port rendeltünk: Rp. calomel gr. 3, opii gr. $\frac{3}{4}$, sach. alb. gr. 8. M. f. p. Div. in dos. 2. Előlegesen egy adag beveendő. — 22kén a láz folyvást tart; egyéb körjelei: konok nyak, nehézség az állkapcsok mozgásiban, főfájás s beesett arc; az alvégtagok nehéz mozgása, s észrevehető zsugorodása, beesett has. Ismét ér vágatott s azonkívül 10 nádaly rakatott; belső használatra pedig, tekintetbe vévén a fájdalmakat, nagy nyugtalanságot, s eszközlendő izzadást, rendeltetett: Rp. calomel. gr. 2, opii erudi gr. 8, sach. alb. gr. 5. M. f. pulv. Dent. t. d. nro 2. [S. Reggel és estve egy port; italul emuls. nitr. libr. 1. S. minden órában 2 kávésfőzdsával. De az ideges körjelek mindinkább növekedtek és a beteg legerősebb főfájás, zsugorodott nyak, állkapocsgörcs, dermenetesen kinyújtott testteli mozdulatlan hanyattfekvés, arczfájdalmak és végtagjai szélhűdtsége között decemb. 24kén meghalt.

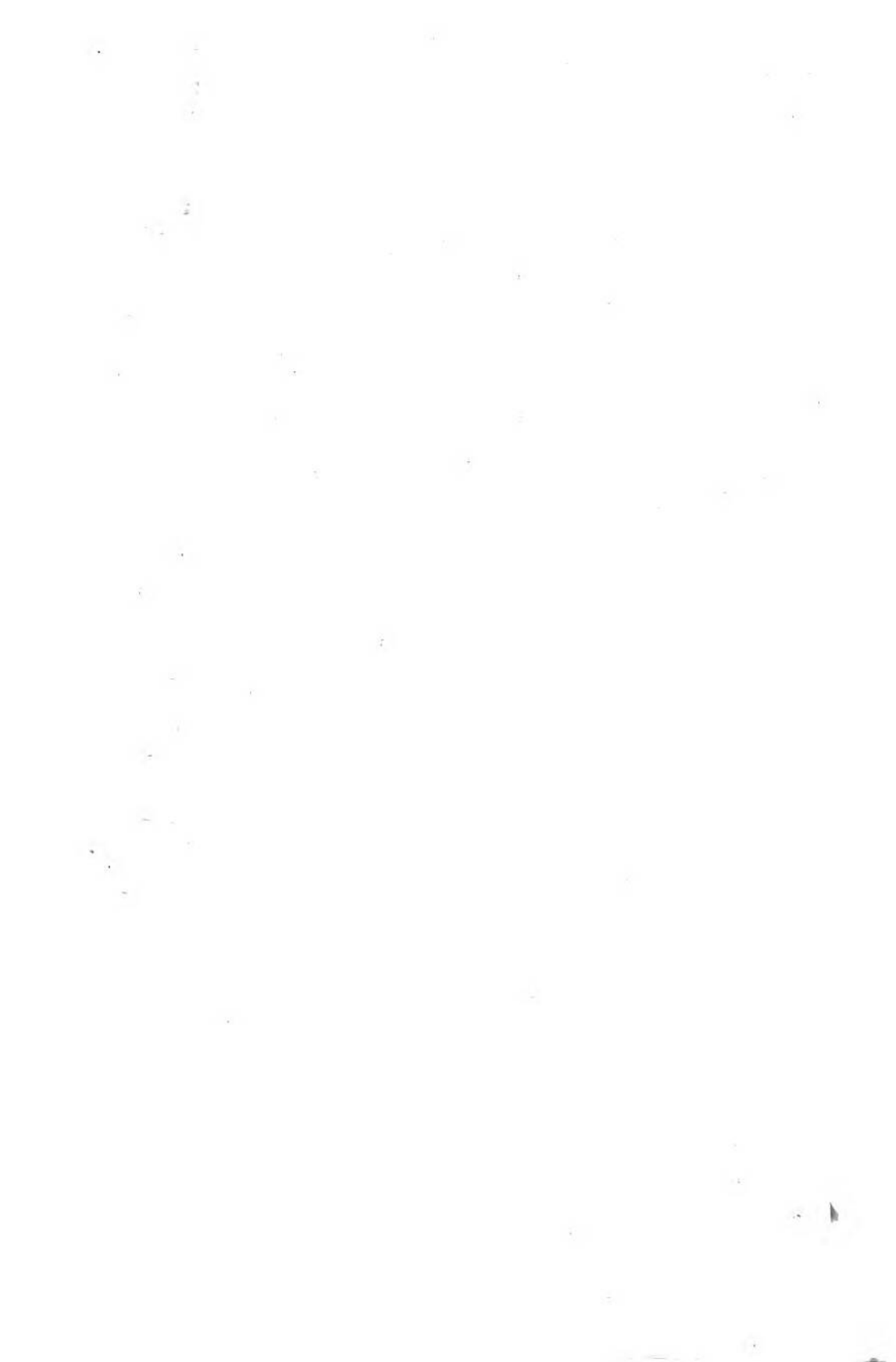
Körbönzolat. Teste húsos de alsó végtagjai soványak; arca beesett, bőr-színe fehér sárgás, a keresztcsont-tájban lévő dag ökölnyi. Koponya üreg: az agyhártyák vérrel bőven valának telve, hasonlóképen az agy meg az agyacs is vérmes. Az agy felületén nagy mennyiségű képezményi s genyes izzadmány; a gyomrocsokban kisebb mennyiségben véres savó; az agy meg az agyacs alapján pedig sok sárgás zöld geny találtatott, mely utolsó a nyúlt agyig sőt egészen a gerinczvelőbe elterjedett; a gerinczvelő állománya egész kiterjedésében ellágyult, belől a szürke anyag hiányzott, edényei pedig vérdúsak valának; a gerincz-hártyákon genyes folyadék találtatott, mely egy a koponyától lefelé terjedő 1—2 vonalnyi vastag réteggént körülvevén a gerinczvelőt a keresztcsont-tájban lévő daggal közösült. — A keresztcsont alsobb csigolyáinál a tövises nyújtványok hiányoztak s helyöket az említett dag tölté ki, mely a tömlő alakban kitágított gerinczvelő hártyái által képeztetett. — Ezen hártyák egy-egy forradvák, s a lófarki idegek ezen egy rétegű 2 $\frac{1}{2}$ vonalnyi vastagodott zacskóban köröskörül, s tőle elválaszthatatlanul végződnek. (A pesti gyermekkorház boncté gyűjteményében e készítmény látható.) — A mellüregben kóros állapot

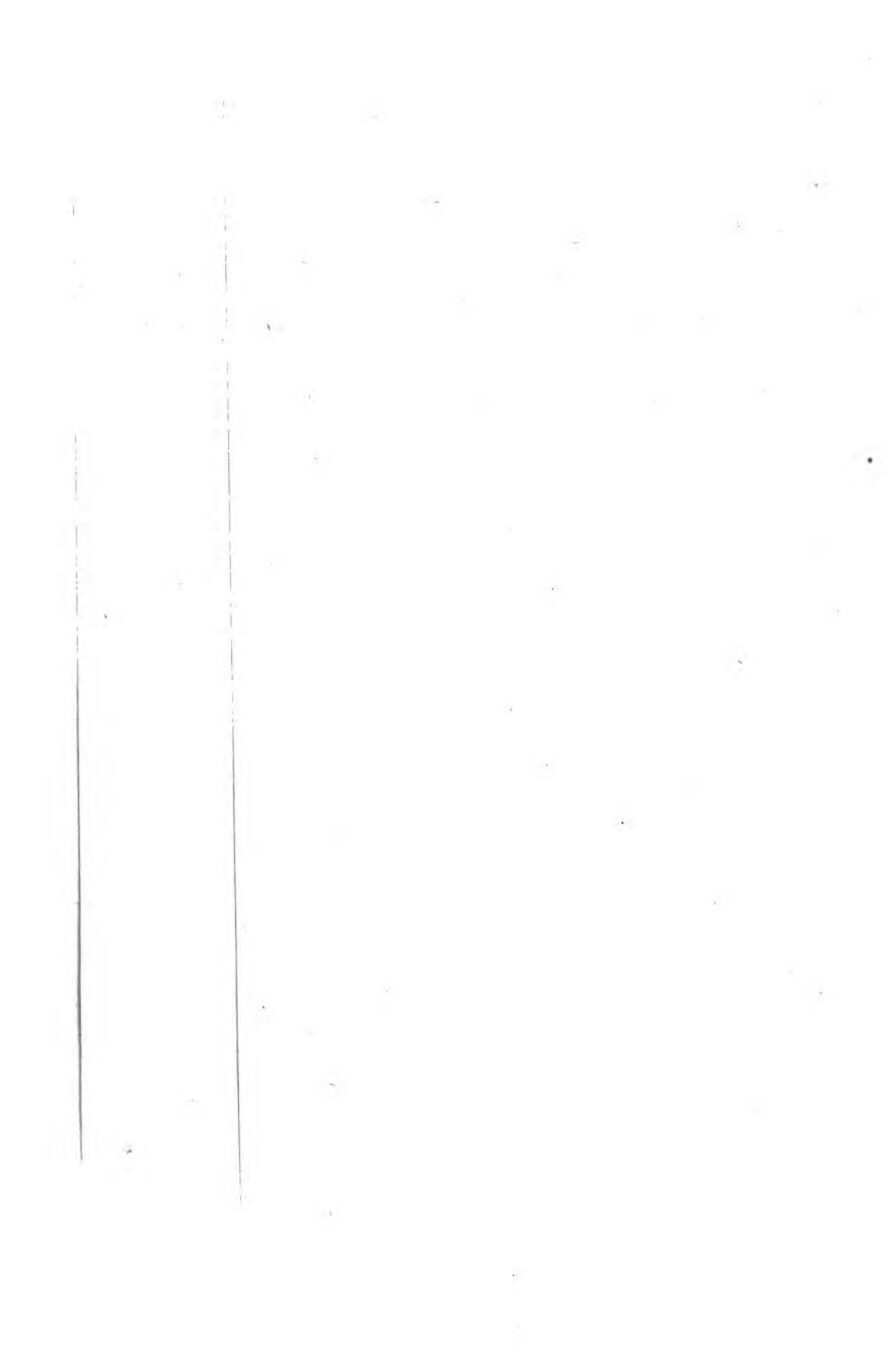
nem találtatott. Hasüreg: a máj rendes, a gyomor takhártyája vörös pontokkal s itt ott szentes késsel volt ellátva, ugyan olyanok a haránt vastagbélben és a végbélben is találtattak, azonkívül a belekben több gilisztá volt. A vesék nagyok; a húgyhólyag kicsiny és annak összehúzott hártái $\frac{1}{4}$ hüvelyknyi vastagok.

Miután a főnebbi cikket már megírtam, még két sikeresen műtett hasadt gerincz esett tudomásomra — mindkettő a Berlini Journ. f. Kinderkr. füzetében. Az egyik esetben, a mint említették, ugyan némi kétségem van: vajon befelé hatott-e a dag a gerinczsatornába? A másodikról csak kevés szóval mondatik, hogy lekötözés által gyógyított meg tojásnyi sagyságú hasadt gerinczdaganat. L. Journ. f. Kínoerkr. Juli 1846.

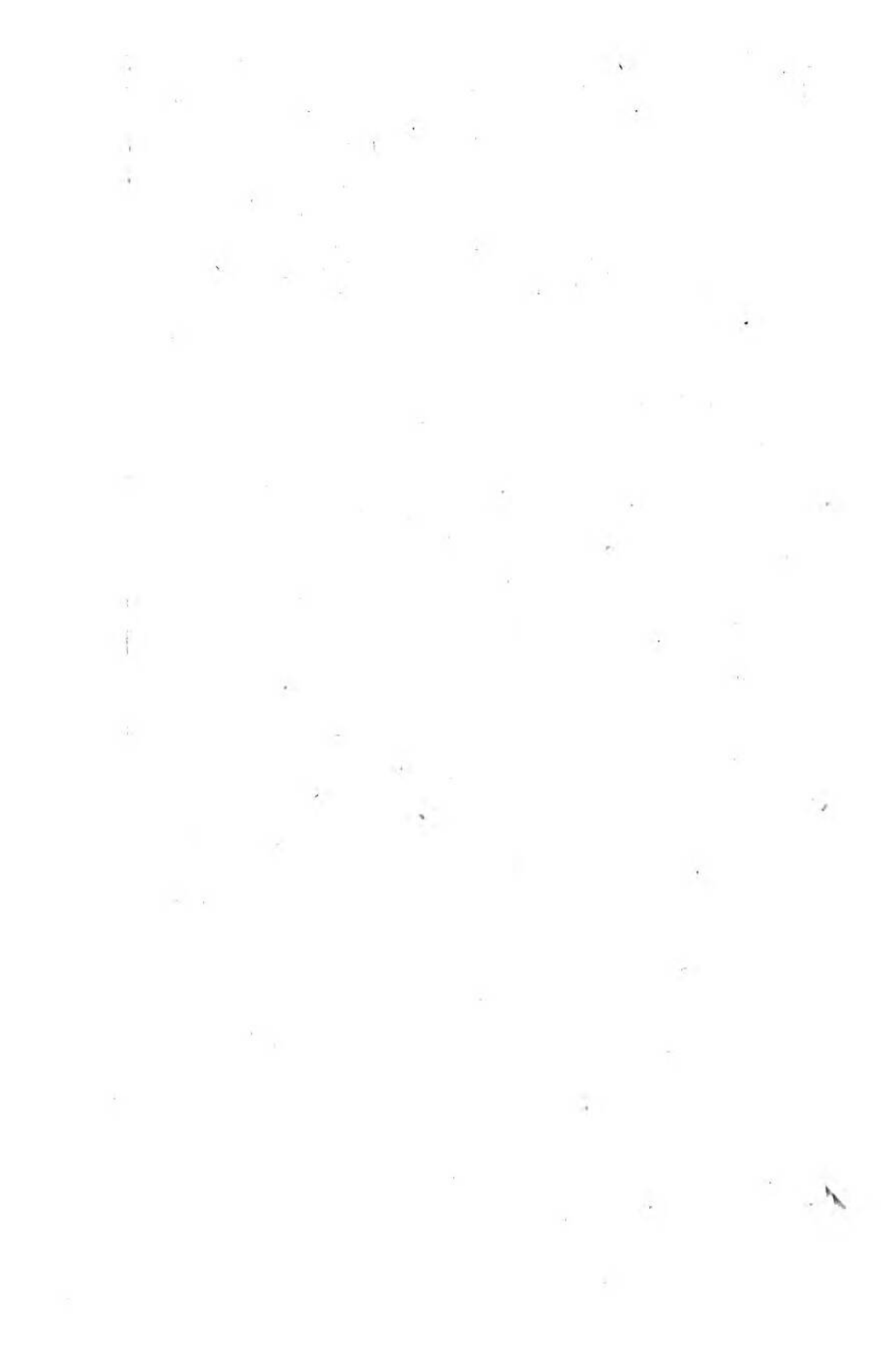
Hinweis: An dieser Stelle befindet sich im Dokument eine Ausklappseite. Diese wurde noch nicht digitalisiert.







Hinweis: An dieser Stelle befindet sich im Dokument eine Ausklappseite. Diese wurde noch nicht digitalisiert.







Osterreichische Nationalbibliothek



+Z162694904

Fr. Hollnstei
Buchbinder
IN WIEN.

